

TARTU ÜLIKOOL
Pärnu kolledž
Sotsiaaltöö korralduse osakond

Anastasia Ilves

**LASTEVANEMATE JA TERAPEUDI
RAHULOLU RATSUTAMISTERAAPIA
TEENUSEGA PÄRNUMAAL**

Lõputöö

Juhendaja: Anne Rähn

Pärnu 2019

Soovitan suunata kaitsmisele

(juhendaja allkiri)

Kaitsmisele lubatud “.....“ a.

TÜ Pärnu kolledži sotsiaalkorralduse osakonna juhataja Anne Rähn

.....

(osakonna juhataja nimi ja allkiri)

Olen koostanud töö iseseisvalt. Kõik töö koostamisel kasutatud teiste autorite tööd, põhimõttelised seisukohad, kirjandusallikatest ja mujalt pärinevad andmed on viidatud.

.....

(töö autori allkiri)

SISUKORD

Sissejuhatus	4
1. Teoreetiline ülevaade looma- ja ratsutamisteraapia käsitlusest	6
1.1. Ülevaade loomateraapiast	6
1.2. Ratsutamisteraapia käsitlus Ameerika Ühendriikides ja Euroopas.....	8
1.3. Ratsutamisteraapia Eestis.....	12
1.4. Rahulolu uuringu tulemuste kasutamine ratsutamisteraapias	14
2. Uurimus lastevanemate ja terapeudi rahulolust ratsutamisteraapia teenusega	17
2.1. Loomateraapia Pärnumaal.....	17
2.2. Uurimismeetod, valim ja uurimuse läbiviimine.....	19
2.3. Uurimisandmete analüüs	22
2.3.1. Lastevanemate ja terapeudi rahulolu ratsutamisteraapia teenusega Pärnumaal.....	22
2.3.2. Lastevanemate informeeritus ratsutamisteraapiast kui ühest võimalikust teraapia vormist	24
2.3.3. Muutused, mida ratsutamisteraapia lastes esile toob	27
2.3.4. Ratsutamisteraapia edendamise võimalused Eestis.....	32
2.4. Arutelu ja järeldused	35
Kokkuvõte	39
Viidatud allikad.....	41
Lisad	
Lisa 1. Intervjuu küsimused	46
<i>Резюме</i>	49

SISSEJUHATUS

Loomi kaasavat teraapiat on laialdaselt kasutatud puuetega laste puhul, sealhulgas ka autistlike ja õpiraskustega laste ravis. Loomade vajaduste eest hoolitsemine avaldab inimese tervisele terapeutilist mõju. Loomade harjamine, kaela- ja jalutusrihma külge panemine ning transpordipuuri avamine ja sulgemine on tegevused, mis aitavad arendada lapse motoorseid oskusi. Samuti võib looma ja lapse vaheline eriline side hõlbustada nii õppimis-, kommunikatsiooni- kui ka sotsialiseerimisoskusi. Näiteks laps, kellele valmistab eakaaslastega kontakti leidmine raskusi, saab loomade kehakeelt lugedes ning nende tundeid mõistes rakendada neid teadmisi ka suhetes teiste lastega. Loomi kaasavat teraapiat ei saa kahjuks kasutada iga lapse puhul. Juhul kui lapsel esineb näiteks astma, allergia või kui lapse käitumine võib põhjustada loomale vigastusi, ei ole antud ravi sobilik. (Kurtz, 2008, lk 39–40)

Hipoteraapia on oma olemuselt hobuse kasutamine terapeutilise vahendina. Hipoteraapiat kasutatakse laialdaselt laste puhul, kellel on erinevad neuroloogilised probleemid ning ka autistlike ja õpiraskustega laste suhtlusoskuse arendamiseks. Hipoteraapia ning teraapiline ratsutamine on eri teraapiavormid. Ratsutamisteraapias õpetatakse hobuse tunnetamist ning kontakti loomist, et tema seljas sooritada erinevaid harjutusi. Hipoteraapia puhul paneb terapeut lapse hobusele nii, et tekib vajalik positsioon, tasakaal, hingamine ja motoorika. (Kurtz, 2008, lk 160) Kui tegemist on lapsega, kellel on ajukahjustus või kui mõnel muul põhjusel ei saa klient aktiivselt harjutusi kaasa teha, siis liigutab terapeut lapse pead ja jäsemeid hobuse seljas liikumise ajal. (Partain, viidatud Mercer, 2014, lk 85 vahendusel) Kesk-Euroopas ja Soomes tähendab ratsutamisteraapia spordiliiki, millega tegeleb kehalise, psüühilise või sotsiaalse häirega isik. (Dietze & Törmälehto, viidatud Bürkland, 2005, lk 18 vahendusel)

Hipoteraapia ei kuulu sotsiaalkindlustusameti rahastatavate rehabilitatsiooniteenuste hulka ja seetõttu peavad lapsevanemad, kelle laps antud teraapiat vajab, iseseisvalt leidma ressursid teraapia eest tasumiseks. Eestis on hipoteraapiat pakkuvaid teenuseosutajaid

vähe ning sellest tulenevalt jääb teraapia perede jaoks tihti kättesaamatuks nii majandusliku olukorra kui ka vähese teenuse kättesaadavuse tõttu. (Mihklepp, 2018)

Lõputöö eesmärgiks on välja selgitada lastevanemate ja terapeudi rahulolu ratsutamisteraapia teenusega ning muutustega, mida ratsutamisteraapia lastes esile toob. Vajadusel teeb töö autor Eesti Ratsutamisterapeutide Liidule ettepanekuid teenuse arendamiseks.

Lõputöö eesmärgist lähtudes on töö autor püstitanud uurimisküsimuse: „Millised on lastevanemate ja eksperdi hinnangud ratsutamisteraapia teenuse tulemuslikkusest ning arenguvõimalustest Eestis?“

Uurimisülesanded, mille abil töö eesmärk saavutatakse:

- ülevaate koostamine ratsutamisteraapia teenusest mujal maailmas ja Eestis;
- uuringu planeerimine Pärnumaa näitel, intervjuu küsimustike koostamine;
- uuringu läbiviimine;
- andmete töötlemine, ülevaate koostamine uurimistulemustest;
- järelduste ja ettepanekute tegemine.

Lõputöö koosneb kahest osast. Esimeses osas antakse ülevaade looma- ja ratsutamisteraapiast. Teises osas antakse ülevaade loomateraapiast Pärnumaal ning kirjeldatakse uuringumeetodit, läbiviidud uurimust ja saadud tulemusi. Saadud tulemuste põhjal tehakse järeldusi ning vajadusel ka ettepanekuid.

1. TEOREETILINE ÜLEVAADE LOOMA- JA RATSUTAMISTERAAPIA KÄSITLUSEST

1.1. Ülevaade loomateraapiast

Ühiskonnas on tekkinud arusaam, et puudega inimene erineb paljuski tervest inimesest. Tegelikult on kõigil inimestel ühesugused vajadused, vaid selle vahega, et vaimse puudega inimesel võib tekkida raskusi oma tunnete väljendamisega. Seetõttu võib puudega inimesel tekkida masendus, emotsioonide kuhjumine ning sellest tingitud emotsioonipursked. Ühiskonnaliikmed arvavad, et selline käitumine tuleneb isiku puudest, kuid on oluline mõista, et puudega inimesed vajavad samuti armastust, hellust ning kedagi, kes oleks nende jaoks olemas. (Bornstein, 2008, lk 147–148)

1962. aastal tõestas Boris Levinson, et looma ja inimese vahelisel suhtel võib olla terapeutiline toime, mis igapäevasele toimetulekule positiivset mõju avaldab. Looma eest hoolitsemine rehabilitatsiooni käigus võib tuua palju kasu, kuid erinevad tervise- ja ohutusnõuded võivad piirata teenuse kasutamist. Sel juhul kasutatakse teraapia läbiviimisel alternatiivina robotit, mis annab patsiendile loomateraapiale sarnased elamused. (Nighting & Levinson, viidatud Sicurella & Fitzsimmons, 2016, lk 55–56 vahendusel)

Loomateraapia on looma kaasamine teraapias terapeutilise vahendina. Loomateraapias kasutatakse erinevaid meetodeid ning tehnikat. Teraapiat viiakse läbi nii koolis, haiglas kui ka muudes asutustes, kaasaarvatud erasektoris. Üks levinumaid ning eelistatumaid loomateraapia vorme on teraapia läbiviimine isikliku sobivaks hinnatud lemmikloomaga. Sel juhul on terapeut loomaga tuttav ning oskab ennustada looma võimalikke käitumismaneere. Samuti tekitab looma ja terapeudi vaheline positiivne suhe kliendis usaldust. (Chandler, 2012, lk 3)

Loomateraapias on oluline roll protsessi kvaliteedil teenuse osutamise ajal. Kvaliteet on suunatud kutsetegevuse struktureerimisele ja see hõlmab tegevusi, mis aitavad saavutada seatud eesmäärke ja standardeid. Loomade kasutamisel teraapias on tähtis jälgida erinevaid kriteeriumeid, milleks on näidustused loomade kasutamisel teraapias, eesmärkide planeerimine, edusammude dokumenteerimine, inimese ja looma vaheline suhe ning rahulolu. (European Society..., 2012, lk 5)

Looma poolt tulev sotsiaalne toetus võib mõjutada inimest nii füüsiliselt kui ka vaimselt. Läbiviidud uuring, mille eesmärgiks oli näha, kuidas mõjutab koera olemasolu inimest stressiolukorras, näitas, et koertega seotud osalejad tundsid stressiolukorras vähem stressi kui osalejad, kellel puudus koerapoolne toetus. Üheks vaatlusaluseks faktoriks oli südame löögisagedus. Uuringutulemused viitavad sellele, et lühiajaline kokkupuude koeraga on inimesele kasulik. (Polheber & Matchock, 2014, lk 860)

Inimese ja koera suhe on erakordne, kuna see toimib olenemata eri liiki kuulumisest. Nii inimene kui ka koer saavad omavahel suheldes rohkem positiivseid emotsioone kui saab inimene suheldes inimesega või koer koeraga. Koera ja inimese vahelist suhet saab võrrelda inimese ja imiku vahelise suhtega. Jaapanis viidi läbi eksperiment uurimaks, kuidas mõjutab inimest koeraga silmsideme hoidmine. Eksperimendi läbiviimisel selgus, et koer hoiab silmsidet oma omanikuga kauem kui võõra inimesega ning et nii koerale kui ka inimesele mõjus pikaajaline silmside positiivselt. (Nagasawa *et al.*, 2015, lk 333–334)

2013. aastal uuriti Bostoni lastehaiglas teraapiakoera mõju patsiendi operatsioonijärgsel paranemisel. Antud uurimusest tulenes, et teraapiakoera kasutamine haiglas mõjub patsiendile positiivselt. Uuringus selgus, et operatsioonijärgses protsessis koera kasutamine tõstab patsiendi rahulolu ning hõlbustab paranemisprotsessi. (Harper *et al.*, 2015, lk 372–373) 2008. aastal vaadeldi ka Ameerika psühhiaatriaiglas, kas ja kuidas mõjutab koera kaasamine teraapiasse töötajate rahulolu. Andmeid koguti kvalitatiivse meetodi abil ning selle käigus intervjueriti üheksat õde ja nõustajat, kes osalesid kolm kuud varem teraapias, kuhu oli kaasatud ka koer. (Rossetti, DeFabiis, & Belpedio, 2008, lk 29) Intervjuu tulemused näitasid, et õed tundsid end positiivsemalt meelestatuna, kogesid vähem stressi ning tundsid end koera juuresolekul motiveerituna ja õnnelikuna. (Rossetti *et al.*, 2008, lk 32–33)

Koer tervitab last suure entusiasmiga ning sellest tulenevad positiivsed emotsioonid võivad lapsele avaldada teraapilist mõju. Koer vähendab lapses üksinduse tunnet, sest tihti on lapsel loomaga kergem füüsilist kontakti luua kui inimesega. Koeraga tegeledes laps rahuneb, tunnetab rohkem oma keha ning hakkab seda paremini kontrollima. Looma abil õpetatakse lapsi eristama esemeid, kujundeid ja värve. Ponisid saab kasutada lapse ettevalmistamisel hipoteraapiaks, sest lastele meeldib ponide eest hoolitseda, neid kammida, patse punuda ning värvida värviliste kriitidega poni tukka ja saba. Poniga õpitakse läbi viima tegevusi, mida lastel tulevikus vaja läheb, olgu selleks vee valamine või kraani avamine-sulgemine. (Данич-Голояд, 2016, lk 23–24) Poni ei tekita lastes hirmu, kuna ta on väikest kasvu ning asub lapsega ühel tasandil. Võrreldes hobusega on lapsel poni seljas raskem tasakaalu hoida. Poni kiire samm ei võimalda lapsel ratsutamise ajal lõõgastuda, mistõttu peab laps olema tähelepanelik ning protsessi kaasatud. Samas on lapsel poni seljas ohutum, sest sealt on looma kasvu tõttu raskem kukkuda. (Константинова, 2013, lk 35–36)

Loomi on pikaajaliselt kasutatud erinevate puuetega laste ravis. Lapsel on loomaga kergem kontakti luua ning seetõttu kasutatakse loomi ka kommunikatsiooniraskustega laste puhul. Loomteraapias saab kasutada poni selleks, et ette valmistada last teraapiaks hobusega. Kuna teraapias kasutatakse elusolendit, kellel on tunded ja emotsioonid, tuleb eelnevalt kindel olla, et loom on ohutu lapsele ning vastupidi. Enne looma teraapiasse kaasamist peab terapeut olema teadlik arstipoolsetest vastunäidustustest, milleks võib näiteks olla astma või allergia.

1.2. Ratsutamisteraapia käsitlus Ameerika Ühendriikides ja Euroopas

Ühiskonnas jääb domineerivaks arusaam, et puuetega inimeste keha, meel või mõistus on defektne ja ei luba neil iseseisvalt ühiskonnas toimida. Rehabilitatsiooniprotsessi eesmärgiks on muuta puudega inimene ühiskonnas iseseisvalt toimetulevaks või vähemalt suurendada inimese ühiskonnas osaluse võimalust. (Oliver & Thomas, viidatud Nosworthy, 2013, lk 13 vahendusel)

1952. aastal võitis Taani ratsutaja Lis Hartel olümpiamängude hõbemedali, hoolimata sellest, et ta oli halvatud põlvedest allapoole. Ta demonstreeris, et puuetega inimesed

võivad hobuspordis konkureerida tervete inimestega. Tänu sellele asutati 1960ndatel aastatel kõikjal Euroopas ja Ameerika Ühendriikides ratsutuskeskused, mis olid puuetega inimestele pühendatud ja/või kaasasid tegevusse puuetega inimesi. (Depauw, viidatud Pavlides, 2008, lk 131–132 vahendusel)

1980. aastal asutati Rahvusvaheline Puuetega Inimeste Ratsutamise Föderatsioon, mille tulemusena kehtestati rahvusvahelised ohutus- ja nõustamiskriteeriumid hobuste koolitamiseks terapeutilistel eesmärkidel. (NARHA, viidatud Pavlides, 2008, lk 132 vahendusel) Praeguseks kuulub Rahvusvahelisse Puuetega Inimeste Ratsutamise Föderatsiooni 650 keskust. Enamik neist asuvad Põhja-Ameerikas, kuid olemas on ka kolm rahvusvahelist ravikeskust. Keskused jagunevad nii osalisteks kui ka täielikeks partneriteks ning tavaliselt on partneriteks organisatsioonide asemel üksikisikud. (NARHA, viidatud Pavlides, 2008, lk 139 vahendusel)

1992. aastal asutas grupp füsioterapeute, tegevusterapeute ja logopeede Ameerika Hipoteraapia Assotsiatsiooni. Assotsiatsioon loodi selleks, et arendada ja edendada hobuseid kaasava ravi tegevusi ning valdkonda. (NARHA, viidatud Pavlides, 2008, lk 132 vahendusel) Hipoteraapia on passiivne teraapiavorm, sest tavaliselt juhib hobust terapeut. Kliendi aktiivsus väljendub vaid hobuse liikumisele vastamisega. (Partain, viidatud Mercer, 2014, lk 85 vahendusel)

Hipoteraapiat teostab füsioterapeut, tegevusterapeut või logopeed, kes on spetsialiseerunud hipoteraapiale. Terapeudid kasutavad ravivahendina ka traditsioonilisi meetodeid, nagu neuroloogiline ravi ja sensoorne integreerimine. Hipoteraapia ei ole mõeldud selleks, et õpetada klienti ratsutama. (AHA, viidatud Boat, 2010, lk 23–24 vahendusel) Hipoteraapia eesmärgiks on liikumise stimuleerimine, tasakaalu parandamine, lihaspinge normaliseerimine ja häirivate reflekside kõrvaldamine. Hipoteraapia võib positiivselt mõjutada tasakaalu ja kõnnakut, hõlbustada igapäevategevusi ning parandada tervisega seotud elukvaliteeti. Hipoteraapia ajal jäävad puusad fikseeritud asendisse ning hobuse keha soojus stimuleerib lihaseid. Hobuse rütmilised liigutused põhjustavad kogu keha lõõgastumist ja selle tagajärjel vähenevad ajutiselt krampid. (Armutlu, Fil, & Özçelik, 2010, lk 152)

Inglismaal tuleneb hipoteraapia tulemuslikkus kliendi seatud eesmärkidest, iseseisvusest ning terapeudi haridusest. Ratsutamisvarustust võib kasutada ettevalmistuses hipoteraapiaks, näiteks kaasates klienti hobuse kammimisel. See arendab nii peenmotoorikat, tähelepanuvõimet, juhendi jälgimist, kõne kui ka keelt. (Pavlidis, 2008, lk 133) Lisavahendite kasutamine teraapias aitab mõjutada inimest nii füüsiliselt kui ka intellektuaalselt. Lisavahenditena kasutatakse teraapias võimlemiskeppi, keeglit, võimlemispalli, võimlemisrõngast, väikseid massaažipalle, võimlemispalli käepidemega, mängupüramiidi, liikluskoonust, värvilisi pesulõkse, sõrmemänguasju ning muusikat maneežil. (Доронина & Тиунова, 2016, lk 24–26)

Enne teraapia alustamist uuritakse kliendi meditsiinilist seisundit: diagnoosi, vastunäidustusi ja kaebuseid. Hipoteraapia läbiviimisel lähtutakse nii arsti soovitudest kui ka kliendi isiklikest soovidest. Sõltuvalt sellest valitakse välja sobiv hobune. Tähtis on austus ja usaldus hobuse vastu. (Каштанова & Исаенко, 2016, lk 10–11) Klient väljendab teraapia käigus hobusele oma usaldust ja austust. Läbi aistingute, emotsioonide ning füüsilise kontakti tekib hobuse ja kliendi vahel side. Klient tajub teraapias hobuse tundeid ja emotsioone, mis see aitab inimesel ja hobusel saavutada head kommunikatsiooni. Teraapias kasutakse inimese empaatiavõimet, et arvestada hobuse tunnete ja vajadustega. (Nosworthy, 2013, lk 54–55) Patsiendi ja hobuse vahelises suhtes ei ole kohta üleolevale suhtumisele, sest hipoteraapias on inimene ja hobune võrdsed ning sõltuvad üksteisest. (Nosworthy, 2013, lk 29)

Hobuse keha soojus ning õrnalt venitavad kehaliigutused olid algselt mõeldud ajukahjustusega lastele ning lastele, kes kannatavad sarnaste füüsiliste ning mootorsete häirete all. Hiljem hakati kasutama hipoteraapiat autismi ja keelehäirete raviks. (Shurtleff & Engsberg, viidatud Mercer, 2014, lk 85 vahendusel) Inglismaal saavad autismi diagnoosiga inimesed hipoteraapia kaudu tegeleda erinevate sensoorsete ja käitumuslike probleemidega. Hipoteraapias võib tekkida takistusi kui lapsel on madal lihasmass või vähene keheline aktiivsus. Selleks, et teha tööd autismi diagnoosiga lastega, tuleb leida erinevaid strateegiaid, sest sageli mõjutavad ilmastikutingimused teraapia läbiviimist. Paljudel ratsutamiskeskustel puudub siseareen ning õues ei ole võimalik kontrollida õhutemperatuuri. Seetõttu võivad autistlikel klientidel tekkida ebamugavused seoses õhutemperatuuri ja/või õhuniiskusega. (Pavlidis, 2008, lk 138–139)

Ratsutamist kasutatakse koordineerimiseks ning ka psühholoogiliste ja sotsiaalsete probleemide parandamiseks. Ratsutamise ajal saavutab klient hobuse üle kontrolli ning sel ajal õpib oma käitumist kontrollima. (Biery, Sayler, & Burch, viidatud Boat, 2010, lk 267–268 vahendusel) Samuti on ratsutamine kasulik, sest laps peab vaeva nägema tasakaalu hoidmiseks. Terapeudid on juba aastaid tõdenud, et tasakaalu hoidmist hõlmavad tegevused aitavad ajutööle kaasa. (Pavlides, 2008, lk 7)

Selleks, et saada aru, milliste probleemide raviks hipoteraapia sobib, on läbi viidud ja avaldatud rohkelt teadusuuringuid. Suur osa uuringutest on keskendunud füüsilise puudega ning peamiselt ajuhalvatuse käes kannatavatele inimestele. Uuringud on tulemustena välja toonud lihaskoormuse ja keerukate motoorsete oskuste paranemise ajuhalvatusega lastel. (Mason & Stoner, viidatud Pavlides, 2008, lk 134 vahendusel) Hipoteraapia positiivsed tulemused on dokumenteeritud järgnevate kliiniliste sümptomite parandamisel, milleks on ühepoolne halvatus, ajuhalvatus, spastilised ja jäigad lihased, koordineerimise-, tasakaalu- ja kehahoiaku probleemid. (Biery, Lehrman, Ross, & McCowan, viidatud Boat, 2010, lk 267 vahendusel)

Uuring, mis tõestab hipoteraapia kasulikkust, viidi läbi Venemaal Krimmis, kus osales 16 liikumispuudega last vanuses kuus kuni seitse eluaastat. Lapsed jagati kahte gruppi: esimesse gruppi kuulus kaheksa last, kes said lisaks traditsioonilistele raviteenustele kümme hipoteraapia sessiooni ning teise gruppi kuulusid lapsed, kes osalesid samadel teenustel, kuid ei osalenud hipoteraapias. Uuringu eesmärgiks oli populariseerida hipoteraapia teenust Venemaal. (Сафронова, Викулова, & Трофименко, 2018, lk 4) Uuringust tulenes, et lastel, kes tegid hobuse seljas aktiivseid harjutusi hipoteraapia kümnel sessioonil osaledes, vähenesid lihastoonused ning suurenes lihastugevus rohkem kui lastel, kes ei osalenud hipoteraapias. (Сафронова *et al.*, 2018, lk 8)

Hipoteraapia teenust on võimalik läbi viia ka nii, et teenusel osaleb paarina terve ja puudega laps. Sellisel juhul teeb puudega laps harjutusi püüdlikumalt, kuna terve laps viib samal ajal eeskujulikult läbi neid samu harjutusi teisel hobusel. Samuti väljendab puudega laps siis rohkem positiivseid emotsioone, võistlushimu ning huvi teraapias tehtavate harjutuste vastu. Protsessi kaasatakse psühholoog, kes vaatleb puudega lapse emotsionaalset seisundit. Paaristunnid tekitavad rahulolu mõlemas lapses. Tervetel lastel

kujuneb välja suurem kannatlikkus, tolerantsus ning südamlikkus teistsuguste laste vastu. (Данилова, 2013, lk 32–33)

Rehabilitatsiooniprotsessi eesmärgiks on muuta puudega inimene ühiskonnas iseseisvalt toimetulevaks või vähemalt suurendada inimese osalust ühiskonnas. Hipoteraapia on pika ajalooga ning laia levikuga ja seda rahvusvahelisel tasandil. Hipoteraapiat kui teraapiavormi oli algselt soovitatud ravivahendina kasutada vaid mõne üksiku puude puhul, kuid hiljem on seda hakatud laialdasemalt kasutama erinevate puuete ja laste puhul. Algselt uuriti hipoteraapia positiivset mõju füüsilise puudega inimeste ja eriti ajuhalvatuse puhul. Hipoteraapia ning teraapiline ratsutamine on erinevad teraapiavormid. Teraapia ülesehitus ja nimetus sõltub riigist, kus teraapiat läbi viiakse.

1.3. Ratsutamisteraapia Eestis

Ratsutamisteraapia kuulub täiendavate teenuste hulka ning puudega laste vanemad peavad tegema lisakulutusi seoses lapsele täiendavate teenuste võimaldamisega. Tihti ei ole täiendavate teenuste maht piisav või on järjekorrad teenustele saamiseks liiga pikad. Lisakulutusi tekitavad ka transport ning ravimite ostmise. Raske puudega laste vanemad on tõdenud, et lisakulutuseks on hobuteraapia, mis on üks täiendavatest teenustest. (Lahtvee, 2018, lk 102)

Teenuse osutamisel on esmatähtis lähtuda inimese vajadustest. Teenust tuleks inimesele osutada sellises mahus nagu isik seda vajab. Inimene võib jääda vajaliku abita kui sätestatakse teenusele rahalised limiidid. Rahaline limiit kehtestatakse ka sotsiaaltranspordile, mistõttu kui isik kasutab ära üheks kuuks ettenähtud summa, siis jääb lihtsalt mõnele vajalikule teenusele minemata. (Ploom, 2018, lk 40) 2016. aastal tehtud analüüsist tulenes, et kõigis maakondades on sotsiaaltranspordi järgi suur vajadus. Sotsiaaltranspordi olemasolust ja kvaliteedist oleneb teiste teenuste kättesaadavus. Samuti on maakohtades sotsiaaltranspordi vajadus suurem, kuna ühistransport ei pruugi sõita õigel ajal või ei ole muus osas ligipääsetav. Praeguseks ei kata sotsiaaltransport inimeste vajadusi, sest see ei ole kõigile klientidele kättesaadav või osutatakse seda kohalikus omavalitsuses piiratud mahus. (Tuisk, 2017, lk 17)

Lastevanematel ei ole rahalistel põhjustel ning sobivatel aegadel sõitva transpordi puudumise tõttu võimalik tegeleda hobuteraapiaga. (Lahtvee, 2018, lk 63) Enamik puudega lastest vajavad erinevaid teraapiaid, kuid pikad järjekorrad ja spetsialistide nappus tekitavad probleeme. Suuremates linnades on olukord oluliselt parem võrreldes väikeste linnade ja asulatega, kus puudub täielikult mõne teenuse võimalus. Lastevanemate sooviks on riigipoolne suurem tugi eriteraapiatele nagu hipoteraapia, muusikateraapia jms. (Lahtvee, 2018, lk 124)

„Paljud lapsevanemad on leidnud tee ratsutamisterapeutide juurde. Ratsutamisteraapia ehk hipoteraapia toetab lapse tasakaalu, koordineerimist, liikumise arengut, annab lapsele emotsionaalse elamuse.“ (Kalsoja, 2011, lk 51) 2017. aastal Eestis läbi viidud uuringust tulenes, et lastevanemad ei ole rahul sotsiaalteenuste info kättesaadavusega ning peaaegu pooltele lastevanematele oli info pigem raskesti või väga raskesti kättesaadav. Uuringus vaadeldi puudega laste vanematelt saadud info põhjal teenuste kasutamist ning nende vajadust. Uuringu tulemus näitas, et lastevanematel on kõrge ootused suuremale arvule teenustele. Täheldatakse probleemi nii info kättesaadavuses kui ka vastupidi info ülekülluses ning killustatuses. (Sarv, 2018, lk 24)

Eestis on probleemiks ka ratsutamisteraapia kättesaadavus, nimelt on terapeute ning kohti, kus ratsutamisteraapia teenust kasutada liiga vähe. Kui lapsevanem näeb vajadust ratsutamisteraapias osalemiseks ning vajab kohaliku omavalitsuse toetust, peab ta tihti kulutama oma isiklikku aega ja energiat selleks, et tõestada sotsiaaltöötajale ratsutamisteraapia vajalikkust. Üle Eesti suhtuvad kohalikud omavalitsused ratsutamisteraapiasse erinevalt. Näiteks eksisteerib kohalikke omavalitsusi, kes on arvamisel, et ratsutamisteraapia on meelelahutus, mitte tervist parandav teraapiavorm. (Ojamaa, 2013, lk 39)

Ratsutamisteraapia ei pruugi sobida kõigile. Mõni teraapia jääb pooleli, kuna laps kardab hobust ning teraapia jooksul ei lähe hirm üle. (Matiisen, viidatud Ojamaa, 2013, lk 16 vahendusel) Kindlasti ei tohi tekkida ka olukorda, kus hobune ei ole piisavalt koolitatud teraapiaks, juhul kui laps teeb kõvemat häält või käitub ettearvamatult. (Matiisen, viidatud Ojamaa, 2013, lk 15 vahendusel) Osades Eesti omavalitsustes on puuetega inimestel võimalik taotleda toetust, et tasuda ratsutamisteraapia teenuse eest. (Matiisen, viidatud Ojamaa, 2013, lk 20 vahendusel)

Kõigi laste ratsutamisteraapia kujuneb välja erinevalt, olenevalt sellest, millised eesmärgid on püstitatud. Harjutused, mida ratsutamisteraapias kasutatakse, on erinevad ning sõltuvad otseselt lapse diagnoosist. Liikumispuudega lapsega tehakse teraapias füüsilisi harjutusi ning õpiraskusega, tähelepanuhäirega või hüperaktiivse lapsega pigem tähelepanu treenimise harjutusi. (Matiisen, viidatud Ojamaa, 2013, lk 16 vahendusel)

Üldiselt omavad ratsutamisteraapias osalevad lapsed diagnoosi, millega peab igapäevaselt tööd tegema. Lapsed peavad külastama erinevaid asutusi, terapeute ning meditsiinitöötajaid. Tihtipeale tekitab just ratsutamisteraapia ja sellega kaasnev looduslik keskkond lastes positiivseid tundeid. Keskkonna tõttu ei pruugi lapsed suhtuda ratsutamisteraapiasse kui ühte teraapia vormi. (Matiisen, viidatud Ojamaa, 2013, lk 11–12 vahendusel)

Ratsutamisteraapiat viib läbi koolituse läbinud ratsutamisterapeut. Ratsutamisteraapia eesmärk on vähendada füüsilisi probleeme, mis lapsel esinevad. Üldiselt toimub ratsutamisteraapia ilma sadulata. Teraapia pikkus on üldjuhul 30 minutit ning enne teraapiat toimub hobuse puhastamine ja teraapiaks ettevalmistamine. Ettevalmistus teraapiaks ei kuulu teraapiaks ettenähtud aja sisse. Terve teraapia võib laps olla ka hobuse kõrval, juhul kui ta ei ole esimesel korral valmis hobuse selga minema. Hobuse seljas tehakse harjutusi nii hobuse liikumise ajal kui ka hobuse seismisel. (Bürkland, 2005, lk 32)

Ratsutamisteraapia on teraapiavorm, mille osapoolteks on vastava koolituse saanud terapeut, hobune ning klient. Teraapia eesmärgiks ei ole ratsutamise õpetamine, vaid hobuse kasutamine nii füüsilise kui ka vaimse tervise parandamiseks. Teenuse osutamisel on tähtis lähtuda kliendi vajadustest. Enamik puudega lastest vajavad erinevaid teraapiaid, kuid pikad järjekorrad teenustele ja spetsialistide nappus tekitavad lastevanemates rahulolematust.

1.4. Rahulolu uuringu tulemuste kasutamine ratsutamisteraapias

Kliendirahulolu on teenuse osutamisel tähtsal kohal. Kui pole rahulolevaid kliente, kes teenust kasutavad, ei ole mingit põhjust ka teenust pakkuda. Iga teenindusettevõtte peab

kliendirahulolu ennetavalt määratlema ja mõõtma. Selleks, et teenust oleks võimalik muuta, peab klient avaldama oma arvamust, olenemata sellest, kas teenustega ollakse rahul või mitte. (Hofman & Baetson, 2010, lk 287–288) Eesti kohalikes omavalitsustes ei küsita või ei arvestata inimese arvamusega ning ei hinnata kliendi rahulolu sotsiaalvaldkonna hoolekandesektoris. Kohalike omavalitsuste koostöö on piiratud, kuna klient on seotud elukohaga ning teenust osutatakse elukoha järgi. Seetõttu ei saa inimene abi paluda ka teistest kohalikest omavalitsustest. (Civitta Eesti AS, 2017, lk 22) Sotsiaalhoolekande seaduse §5 järgi peab kohalik omavalitsus, kelle haldusterritooriumil isik abi vajamisel viibib, korraldama vältimatut sotsiaalabi. (Sotsiaalhoolekande seadus, 2015) Lisaks sellele, et ei uurita kliendi rahulolu kohta, ei arvestata ka kliendi soovidega. Sellele probleemile saaks leida lahenduse läbi uute innovatiivsete teenuste ja/või toodete. (Civitta Eesti AS, 2017, lk 22)

Teenuse kvaliteeti on raske hinnata klientide puhul, kelle muutust ei ole märgata või kelle positiivseks tulemuseks on tagasilanguse puudumine või aeglustumine. Mitte kõiki tulemusi ei ole võimalik adekvaatselt mõõta. Põhjuseks võivad olla vähesed teadmised ja oskused või kirjanduse vähene ning puudulik kättesaadavus. Samuti tekitab raskust objektiivne rahulolu hindamine lastele pakutavate teenuste puhul. (Vana, 2013, lk 73) Selleks, et ratsutamisteraapia oleks kvaliteetne teenus, lähtub terapeut kutse-eetikast. Ratsutamisterapeut peab jälgima erinevaid eetikakoodekseid, milleks on baaserialakoodeks ning lähtuvalt hobuse turvalisusest ka ratsaspordikoodeks. Teraapias tuleb lähtuda patsiendi, lapsevanema või eestkostja soovidest. (Bachmann *et.al.*, 2018)

Teadusuuringuid seoses teraapia rahuloluga on vähe ja seda eriti ratsutamisteraapia kohta. Pigem on uuritud füüsilisi mõjusid, mis ratsutamisteraapia inimestes tekitab. Lisaks ei ole võimalik hinnata rahulolu üldise eluga ning rahulolu erinevate teraapiatega. (Carriker, 2013, lk 11) Ühes uuringus vaadeldi, kuidas mõjutab inimese rahulolu oma üldise eluga ratsutamisteraapia külastamine. Uuringu tulemusest võib järeldada, et isikud, kes külastasid ratsutamisteraapiat olid rohkem rahul oma eluga kui isikud, kes ei külastanud ratsutamisteraapia teenust. (Bach, Terkel & Teichman, viidatud Carriker, 2013, lk 11–12 vahendusel)

Strauss ja Corbini usuvad, et ratsutamisteraapiaga seonduvat rahulolu analüüsides tuleb kasutada kvalitatiivset uurimismeetodit. Kvalitatiivse uuringuga on võimalik täpsemalt

uurida, millised emotsioonid tekivad lastevanematel seoses ratsutamisteraapiaga. Uuringu tulemused koondatakse omavahel seotud kategooriatesse, et saada parem ülevaade. Seda saab näiteks teha, märkides üles sõnad, mis iseloomustavad rahulolu ratsutamisteraapiaga. (Strauss & Corbini, viidatud Carriker, 2013, lk 14 vahendusel)

Ameerikas Põhja-Carolinas uuriti lastevanematelt rahulolu-uuringu käigus, milliseid muutusi lastes pärast hipoteraapiat täheldati. Rõõm, aktsepteerimine, enesekindlus, osalus ning füüsilised muutused olid enimkasutatavad iseloomustavad tunnused, mida lastevanemad nimetasid. Füüsilised muutused ning usaldus tekkisid igal kuuendal lapsel. (Carriker, 2013, lk 18)

Lisaks viidi Poolas Varssavis läbi uuring, mille käigus küsitleti 94 lastevanemat, kelle laps osaleb hipoteraapias. Lastevanemaid küsitleti kaks korda, esimesel korral enne esimest teraapia aastat ning teist korda pärast esimest teraapia aastat. (Białoszewski *et al.*, 2012, lk 142) Uuringust tulenes, et lastevanemate tuju oli tõusnud 20% võrra ning enesehinnang tõusnud 42%-lt 70%-ni. Seega oli lastevanemate üldine rahulolu ning ka vastuvõtlikkus lapse puudesse tõusnud olulisel määral. (Białoszewski *et al.*, 2012, lk 145)

Eestis uuritakse inimeste rahulolu sotsiaal- ja rehabilitatsiooniteenustega väga vähesel määral. Ratsutamisteraapia kohta on uuringuid tehtud veelgi vähem, kuid võib väita, et läbiviidud uuringud näitavad lastevanemate rahulolu antud teraapiaga. Samuti on uuringud näidanud, et lastevanemate üldine rahulolu eluga on seoses ratsutamisteraapia teenuse kasutamisega tõusnud.

2. UURIMUS LASTEVANEMATE JA TERAPEUDI RAHULOLUST RATSUTAMISTERAAPIA TEENUSEGA

2.1. Loomateraapia Pärnumaal

Järgnevalt on antud ülevaade Eesti suurimas maakonnas Pärnumaal kasutatavatest loomadest loomateraapias. Pärnumaal kasutatakse loomateraapias hobuseid ning koeri. Pärnumaal on vaid üks ratsutamisterapeut, kes kaasab teraapia läbiviimisel hobust. Enimlevinud teraapialoomaks on Pärnumaal koer, keda kasutatakse külastustel erinevates asutustes.

Haldusreformi järel on Pärnu linn Eesti suurim linn. (Toom, 2018) Sellegipoolest tegutseb Pärnus ainult üks ratsutamisterapeut, kes on hariduselt füsioterapeut ning on läbinud MTÜ Eesti Ratsutamisterapeutide Liidu ja Tallinna Ülikooli sporditeaduste ja füsioteraapia instituudi koostöös ratsutamisteraapia kursusega. (Eesti Ratsutamise Terapeutide Liit, *s.a.*) Pärnumaal teenust läbi viiv ratsutamisterapeut Ere Raudsepp lõpetas ratsutamisteraapia kursuse 2006. aastal. Lisaks ratsutamisteraapia teenuse pakkumisele Jõulumäel Värava talus töötab terapeut Pärnu Haigla statsionaarses taastusravis. (Naaber, 2008, lk 11) Ratsutamisterapeut tõdeb, et on ühendanud oma töö ja hobi. Terapeut alustas ratsutamisteraapiaga Pärnumaal 2008. aastal. Vajalikku rahastust teenusega alustamisel sai terapeut Hasartmängumaksu Nõukogu kaudu, kirjutades Eesti Ratsutamisteraapia Seltsi kaudu projekti. (Joon, 2012, lk 9)

Pärnumaal jõuavad lapsevanemad enamjaolt ratsutamisteraapiasse iseseisvalt, otsides informatsiooni sotsiaalmeedias või lugedes ajaleheartikleid. Samuti suunavad lapsevanemaid ratsutamisteraapiasse ka erinevad spetsialistid, nimelt võib soovitajaks või suunajaks olla ka füsioterapeut, taastusraviarst või logopeed. (Ojamaa, 2013, lk 26–27) Sellegipoolest ootavad Pärnumaa lapsevanemad, et nendeni jõuaks informatsioon organisatsioonide kaudu, mida vanemad lastega koos külastavad. (Ojamaa, 2013, lk 29)

Nii koeraomanikud kui ka sotsiaal- ja tervisehoiutöötajad teavad koerateraapiast vähe. Veel 2015. aastal puudusid Pärnus MTÜ-d, kes teraapiakoertega tegeleksid. Soov selle järele oli aga katuseorganisatsiooni esindajatel suur ja nii toimus sama aasta kevadel esimeste koerte testimine Pärnus. (Poldre, 2015, lk 11) Pime Pimmu on külastuskoer ning ühtlasi ka esimene teraapiakoer Pärnumaal, kes litsentsi sai. (Janson, 2016, lk 5)

Esimene lugemiskoer alustas Eestis 2013. aastal. Protsessi vältel loeb laps koerale ette raamatut, mille on isiklikult välja valinud. Väljaõppe saanud koerajuht osaleb terves protsessis ning vaatleb, et tegevus oleks tore ja turvaline. Lugemiskoerale ettelugemise eesmärgiks on nii lugema õppimine kui ka lugemise harjutamine. Lugemiskoera abi kasutatakse nii kodus kui ka raamatukogus. Pärnus kasutab lugemiskoera teenust Pärnu Keskraamatukogu. (Õun, 2016)

Pärnu Keskraamatukogus saab laps lugeda kahe kuldse retriiveri Chucki ja Lexiga. Selleks, et lugemine oleks turvaline nii lastele kui ka koertele, on lugemisel alati olemas koerajuhid. Koerale loeb korraga ette üks laps, kes on eelnevalt koeraga lugemise tegevusse registreerinud. Üks laps saab koerale ette lugeda korraga 15 minutit. Lugemine lugemiskoeraga toimub sügisel, talvel ja kevadel igal teisipäeval kell 16:30–17:30. Selle aja jooksul saab lugeda neljal korral 15 minutiliste sessioonidega. (Pärnu Keskraamatukogu, 2019)

2015. aastal oli Pärnumaal neli teraapiakoera: kolm kuldset retriiverit Lex, Chuck ja Chilli ning samojeed Pimmu. Koerad külastavad asutusi ning kaks koera on lugemiskoerad. Tavaliselt osalevad lugemiskoeraga lugemises koolieelikud ning esimese klassi lapsed. Asutuste külastused ei ole tavaliselt ette planeeritud ning eesmärgiks ei ole püstitatud tulemuslikkuse mõõtmine. Kui aga kaasatakse koera füsioteraapiasse, siis lähtutakse rehabilitatsiooni plaanist ning vaadeldakse ka tulemuslikkust. (Janson, 2016, lk 5)

Praeguseks on Pärnu maakonnas kaheksa teraapiakoera: kaks külastus- ja kaks lugemiskoera ning üks koer, kes on hambaarstikülastusel lapsele toeks. Kolm koera lisandus alles hiljuti. Selleks, et saada teraapiakoeraks, peab koer läbima eksami litsentsi saamiseks. Teraapiakoer osaleb tegevuses ainult koos koerajuhiga. Külastuskoer külastab erinevaid asutusi nagu lasteaed, kool, haigla ja vanadekodu ning seda vaid koos saatjaga. (Matt, 2018) Chilli on samuti lugemiskoer, kuid külastab ka hooldekodusid. (Janson,

2016, lk 5) Näiteks külastas koer 2017. aasta kevadel Tammiste Hooldekodu Põhjamaade raamatukogunädala raames. (Habakuk, 2017)

Lõputöö on koostatud Pärnumaa näitel, kuna tegemist on Eesti suurima maakonnaga. Loomateraapia võimalused Pärnumaal kui Eesti suurimas maakonnas on suunatud rohkem koerte kasutamisele teraapialoomadena. Pärnumaal on vaid üks ratsutamisterapeut, kes on hariduselt füsioterapeut ning kasutab hobust teraapia vahendina. Koerateraapiaga on Pärnumaal veidi parem seis- Pärnus on nii lugemiskoerad kui ka külastuskoerad, kes külastavad erinevaid asutusi. Pärnus ei vaadelda teraapiakoera tulemuslikkust, vaid pigem emotsioone, mida koerad teraapia käigus inimestes tekitavad.

2.2. Uurimismeetod, valim ja uurimuse läbiviimine

Töös kasutatakse kvalitatiivset uurimismeetodit ning andmeid kogutakse poolstruktureeritud intervjuuna. Intervjuu küsimustik koostati kasutades osaliselt Bia Ojamaa (2013) lõputöö küsimustikku. Kuna küsitletavate arv on alla kümne, ei saa kasutada kvantitatiivset meetodit, mille eesmärk on statistiliste andmete analüüsimine. Poolstruktureeritud intervjuud kasutatakse, kuna on võimalik küsida suunavaid lisaküsimusi ning vestluse käigus võivad eelnevalt vastatud küsimustele tuleneda teised vastused.

Inimesel on füüsilised tunnused, mida on võimalik kvantitatiivse meetodiga analüüsida ja selleks on kaal, pikkus, juuste värvus, vererõhk jms. Inimese vaimne olemine väljendub aga näiteks hoiakutes, väärtustes, tõekspidamistes, usus või maailmavaates, mis on kvaliteedid ning seetõttu ei ole neid võimalik vaadelda ega mõõta. (Õunapuu, 2014, lk 11) Seetõttu kasutatakse töös kvalitatiivset uurimismeetodit. Kvalitatiivset uurimismeetodit kasutatakse sotsiaalsete suhete uurimisel, kuna uurimismeetod võimaldab uurida erinevate inimeste arvamusi. (Flick, 2009, lk 12)

Kvalitatiivseid ehk kirjeldavaid teooriaid rakendatakse selleks, et mõtestada lahti ühiskonnas toimuvat. (Õunapuu, 2014, lk 47) Tüüpilised meetodid info kogumiseks on intervjuud, vaatlused, analüüsid ja uuringud. (Õunapuu, 2014, lk 52) Tulemused esitatakse sõnade või kirjeldustena, kuid ei analüüsita arvulisi näitajaid või isiku füüsilisi tunnuseid. Kvalitatiivse uurimismeetodiga uuritakse subjektiivseid tähendusi, näiteks

rahulolu. (Õunapuu, 2014, lk 62) Selles lõputöös kogutakse informatsiooni lastevanemate ja terapeudi rahulolu kohta, mis puudutab ratsutamisteraapia teenuseid Pärnumaal. Seetõttu kasutatakse just kvalitatiivset uurimismeetodit.

Selleks, et saada ülevaade lastevanemate rahulolust, kasutatakse poolstruktureeritud intervjuud, mis on osaliselt standardiseeritud vestlus. Intervjuu käigus selgub, millised andmed on väärtuslikud ja tuleks registreerida. Intervjuu algab kindla struktuuri järgi, kuid kulgeb lähtudes situatsioonist ehk iga järgnev küsimus oleneb sellest, milline vastus saadi eelnevale küsimusele. (Õunapuu, 2014, lk 172)

Selleks, et säilitada kogu vestluse kontekst, salvestatakse kogu vestlus diktofonile. Seetõttu säilitatakse teksti järgnevus ja terviklikkus. (Laherand, 2008, lk 299) Vestlusanalüüs keskendub kontekstile ning salvestised analüüsitakse detailselt, täpsusaste oleneb uurija huvifookusest. (Laherand, 2008, lk 300–301) Seejärel tõlgendatakse uurimistööga kogutud informatsiooni. (Õunapuu, 2014, lk 206–207) Selleks on oluline struktureerida loogilises järjekorras kogu tekst, muutes tekst analüüsitavateks andmeteks ning vaadeldes, kuivõrd ning kuidas on vastused üksteisega seotud. (Ядов, 2012, lk 190)

Etteantud töös viiakse läbi ka ekspertintervjuu Pärnumaal ratsutamisteraapiat läbiviiva terapeudiga. Enne ekspertintervjuu läbiviimist, tuleb eelnevalt ette valmistuda ning olla kursis teemaga, mille kohta küsimusi küsitakse. Kuid sellegipoolest võib eksperdilt küsida teemat selgitavaid küsimusi. (Ядов, 2012, lk 185) Lisaks tuleb vestluse käigus küsida küsimusi, mis huvitavad ning ei tohi küsida küsimusi, mis segavad vestluse loomulikku kulgu. Kui jutu käigus ei ole võimalik küsimusi küsida, tuleks küsimusi küsida jutu lõpus, tulles huvipakkuva teema juurde tagasi. (Ядов, 2012, lk 187–188)

Uurimistöö valimiks on üheksa Pärnumaa lapsevanemat, kelle laps osaleb ratsutamisteraapias ning kes on valmis vastama intervjuu küsimustele. Samuti küsitletakse Pärnumaal ratsutamisteraapiaga tegelevat terapeuti. Algselt võttis töö autor ühendust ratsutamisterapeudiga, kellega lepidi kokku intervjuu terapeudi kodus, kus toimuvad ka ratsutamisteraapiad. Töö autor jättis oma kontaktandmed terapeudile ning ratsutamisterapeut suunas töö autori lastevanemateni. Lastevanemad võtsid ühendust e-posti ning telefoni teel ja nendega lepidi kokku intervjuu läbiviimise aeg ja koht.

Intervjuud toimusid vahemikus 25.03–16.04.2019. Lõputöö autor selgitas lõputöö teemat ja töö eesmärgi ning märkis, et tegemist on vabatahtliku intervjuuga, samas rõhutades, et töös ei kasutata käsitletavat isiklikku informatsiooni. Enamus intervjuudest salvestati telefoniga. Sellest olid kõik osalejad eelnevalt informeeritud ning oli saadud nende nõusolek. Samuti selgitati osalejatele, et salvestusi kasutatakse vaid saadud informatsiooni lahti kirjutamiseks. Kaks intervjuud viidi läbi suheldes lapsevanemaga telefoni teel, ka sel juhul salvestati vestlus. Telefoni teel oli töö autoril võimalus küsida lisaküsimusi. Üks intervjuu viidi läbi kirja teel lapsevanema soovil. Ka sel juhul sai autor küsida täpsustavaid küsimusi.

Intervjuud kestsid vahemikus 16 minutit kuni 47 minutit ning seega kujunes keskmiseks kestuseks alla tunni. Enamus vastajaid leidsid, et antud lõputöö teema on aktuaalne ning vajab laialdasemat toetust ja informeeritust ka teiste spetsialistide tasandil, kes tegelevad antud lastevanemate lastega. Intervjuu käigus tuli mõningatelt vastajatelt küsida lisaküsimusi, et seisukohti paremini mõista. Töö autor kirjutas kõik intervjuud salvestuselt maha, säilitades seejuures vastaja keelekasutuse võimalikult täpselt.

Andmete analüüsimiseks kasutati kvalitatiivset sisuanalüüsi, mis võimaldab koguda sõnalisi andmeid. (Õunapuu, 2014, lk 160) Kategooriate loomiseks kasutati deduktiivset lähenemist. (Õunapuu, 2014, lk 47) Intervjuu vastused kodeeriti vastavalt nende järjekorrale, mis tähendab sõnaliste andmete asendamine numbrite või tähtedega. (Õunapuu, 2014, lk 178)

Andmete läbitöötamisel kategoriseeriti vastused kodeeritud kujul. Lõputöös on vastused esitatud tsitaatide kujul, jättes välja ebavajalikud osad. Vastajate anonüümsuse tagamiseks ning eristamiseks on käsitletavad tähistatud kindla koodiga. Tähis „L“ tähistab lapsevanemat, tähis „T“ terapeuti ning number „L“ järel viitab intervjuu järjekorrale. Näide: L1 tähistab esimest lapsevanemat, kes intervjuus osales.

2.3. Uurimisandmete analüüs

2.3.1. Lastevanemate ja terapeudi rahulolu ratsutamisteraapia teenusega Pärnumaal

Lastevanemad ning terapeut on rahul teraapia asukoha ja olemusega. Mõned lastevanemad väitsid, et on probleeme seoses transpordiga. Terapeut ei näinud transpordis probleemi ja tõdes, et tihti tuleb ta lastevanematele vastu ning teeb teraapiasse jõudmise võimalikult mugavaks. Selleks, et ükski laps ei jääks Pärnumaal ratsutamisteraapiast ilma isikliku transpordi puudumise tõttu, on ratsutamisterapeut väga vastutulelik. Terapeut on oma isikliku transpordi kasutades valmis minema lapsele ja vanemale bussipeatusesse vastu ning ka pärast teraapia toimumist peatusesse tagasi viima. Samuti planeerib sellisel juhul terapeut teraapia selliselt, et selle pikkus oleks piisav, kuid samas vastavuses sobivate bussiaegadega.

Pärnumaal tegeleb ratsutamisteraapia teenusega üks terapeut, kes on hariduselt füsioterapeut. Kui terapeut näeb vajadust psühholoogilisele ravile, peab ta suunama lapse teise ratsutamisterapeudi juurde. Teine ratsutamisterapeut asub teises Eesti maakonnas, näiteks Viljandis, Tartus, Valgas. Ratsutamisteraapias osalemist soodustab teraapia kuulumine Pärnumaa rehabilitatsiooniplaani ning võimalusel toetab teenust ka kohalik omavalitsus.

/.../ mina ei saakski psühholoogi seisukohalt teha ja kui mõnikord tulebki selliseid lapsi, kellel ongi pigem sellised psühholoogilised teenused või vanem ütleb, et näe, et oleks vaja, siis ma tean. Ma annangi Ele kontaktid, kes on meil seal Kesk-Eestis, Järvamaal, et kui on vähegi võimalik, et siis mingi proovigu sinna tema juurde või kuskile logopeedi juurde. (T)

Intervjuus ei osalenud ühtegi lastevanemat, keda suunati teise ratsutamisterapeudi juurde. Seetõttu ei mõjutanud lastevanemate rahulolu asjaolu, et Pärnumaal tegeleb füsioterapeudi haridusega terapeut. Kuid sellegipoolest tõdesid lastevanemad, et terapeutide arv Pärnumaal võiks olla suurem, et oleks võimalik valida erinevate kohtade ja terapeutide vahel. Antud uurimustöös oleva terapeudiga olid lastevanemad rahul.

Lastevanemad peavad loomulikuks, et ratsutamisteraapia ei toimu linna piires. Tihti on just loodus ning linnast väljas olemine lapsele positiivne faktor. Tihti külastavad lapsed erinevaid teraapiaid, mis toimuvad haigla keskkonnas ning sel juhul on ratsutamisteraapia lastele hea vaheldus. Selline looduslähedane keskkond parandab laste osalusvõimet teraapias, sest lapsed ei suutu tihtipeale ratsutamisteraapiasse kui ühte raviteraapiasse, vaid pigem kui toredasse ajaveetmisesse.

Lastevanemaid häirib, et puudub isikliku transpordi olemasolul rahaline toetus. Lapsevanem peab isikliku transpordi olemasolul tasuma kütusekulu oma taskust.

„/.../ transpordi maksan ise, /.../ kõik oma rahakotist./.../ minu sõit on praktiliselt 100km sinna ja tagasi.“ (L7)

Lastevanematel on võimalus kasutada läbi rehabilitatsiooniplaani ka sotsiaaltranspordi, kuid selline teenus võtab suure mahu rehabilitatsiooniplaani rahast. Lastevanemad loobuvad pigem sotsiaaltranspordist ning kasutavad antud raha eest teisi teenuseid. Samuti on lastevanematel võimalus kasutada tugiisikut, kuid intervjuus osalenud lastevanemad ei näe sellisel teenusel vajadust.

/.../ et see on täitsa loomulik, et see on kuskil maal. Et see ei häiri. /.../ Kui näiteks me olime eelmine aasta vallas, ehk siis Sauga vallas. Nemad maksid ka transpordi sinna ja tagasi. Aga nüüd me tulime linna ja linn maksab ainult hipoteraapia eest. Aga transporti saab kasutada siis kui kas inva transporti, noh mida meil ei ole vaja. See on mõttetu raha raiskamine. Või siis tuleb kasutada tugiisikut. /.../ Aga, kui ma saan ise viia, siis ei maksta kütust. /.../. (L1)

Lõputöö koostamisel lähtuti faktist, et ratsutamisteraapia ei kuulu rehabilitatsiooniplaani. Praegu saab ratsutamisteraapiat kasutada rehabilitatsiooniplaani kaudu. Paljud lastevanemad ei näe selles aga isiklikult mingit kasu, kuna ratsutamisteraapia on kallis teenus. Nagu öeldud võtab ratsutamisteraapia rehabilitatsiooniplaanist suure mahu ning enamik lastevanemaid eelistavad pigem selle raha eest kasutada teisi teenuseid. Samas on aga lastevanemad, kelle laps osaleb ainult ratsutamisteraapias ja sellisel juhul on rehabilitatsiooniplaani kaudu teenuse kasutamine perele rahaliselt väga suureks abiks. Läbi rehabilitatsiooniplaani kasutavad lastevanemad teenust ka juhul, kui vajalikule

teenusele on pikk järjekord. Need lastevanemad, kes teenust läbi rehabilitatsiooniplaani ei kasuta, on teinud kokkuleppe omavalitsusega, kes on nõus olnud rahastama ratsutamisteraapiat.

„Meie kasutame läbi omavalitsuse, mis iganes rahad seal on. /.../ Reha plaaniga saab, aga see võtab hästi palju mahtu ära, kuna ta on kallis. Iseenesest on võimalik.“ (L1)

„/.../ meie jaoks ongi ratsutamine ja logopeed, et meie nagu muud teenust ei kasuta, siis meile jagub selleks kaheks teenuseks väga ilusasti raha rehaplaanis. /.../ transpordi maksan ise, /.../ kõik oma rahakotist./.../ minu sõit on praktiliselt 100 km sinna ja tagasi.“ (L7)

Vanemad ei oska välja tuua midagi negatiivset seoses teraapia olemusega. Pigem häirib vanemaid asjaolu, et Pärnumaal on vaid üks ratsutamisterapeut ning vaid üks teraapia külastamisasutus. See, et ratsutamisteraapiat saab kasutada linnast väljas, mõjub lapsele positiivselt. Mõned lastevanemad ei ole rahul teraapia ja/või transpordi rahastamisega. Üldiselt võib öelda, et lastevanemad on rahul ratsutamisteraapia teenusega Pärnumaal.

Selleks, et lisaks rahastusele ja asukohale uurida lastevanemate rahulolu, lähtuti ka teraapia tulemuslikkusest, mis näitab samuti, kas vanemad on ratsutamisteraapiaga rahul. Vanemad oskavad näha muudatusi, mis lastes tänu ratsutamisteraapiale tekib ning see mõjutab vanemate rahulolu ratsutamisteraapia teenusega Pärnumaal. Lastevanemate rahulolu mõjutab ka infoliikumine ning sellega seondult, et kust või kellelt on saadud informatsiooni ratsutamisteraapia kohta.

2.3.2. Lastevanemate informeeritus ratsutamisteraapiast kui ühest võimalikust teraapia vormist

Järgnevalt uuriti lastevanematelt ning terapeudilt ratsutamisteraapias mitteosalevate lastevanemate teadlikkust ratsutamisteraapia teenusest. Uuriti, kust on saadud informatsiooni teraapia kohta ning millised võiksid olla need allikad, kust teraapia kohta infot saadakse. Uuriti ka seda, milline on vastanute arvamus ja milline on teiste lastevanemate teadlikkus ratsutamisteraapiast. Nii terapeut kui ka lastevanemad olid ühel meelel, et teraapiast on enamjaolt teadlikud vaid need lastevanemad, kes juba teenust kasutavad.

Terapeut seletab, et Pärnumaal kuulevad lastevanemad teenusest näiteks rehabilitatsioonikomisjonist, millesse kuuluvad komisjoni arst, lastearst ja laste psühhiaater. Samuti saavad lastevanemad informatsiooni ratsutamisteraapia kohta Pärnu Haigla psühholoogilt, kes suunab agressiivseid ja hüperaktiivsed lapsi ratsutamisteraapiasse ja ka füsioterapeudilt kui lapsel esinevad tasakaaluprobleemid, lihasspastilisus jms.

„/.../ no mina isiklikult sain infot teraapia kohta arstilt, kelle juures käisime füsos. Et jah, ise ma ei teadnud midagi ratsutamisteraapiast tol hetkel /.../.“ (L2)

Lastevanemad tõdevad, et kõige paremini liigub informatsioon erinevate teraapiate ning rahastusvõimaluste kohta kinnistes sotsiaalmeediagruppides. Vanemad seletasid, et gruppe on palju ning need on erinevalt jaotatud nii linnade, maakondade, asutuste kui ka puude põhjal. Sellised grupid on head lastevanematele aja kokkukohi- nimelt ei pea vanemad raiskama aega selleks, et käia erinevates asutustes ning uurida rahastuse ja teenuste kasutamisevõimaluste kohta. Kuid on ka vanemaid, kellel on hea koostöö kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötajaga.

„Meil oli sotsiaaltöötaja, kes soovitas ja kellega saan arutada, mis võimalused on, kus need on.“ (L5)

Lastevanemad ja terapeut tunnevad, et teiste sotsiaalvaldkonna spetsialistide teadlikkus teraapiast on üsna madal, mistõttu ei jõua läbi nende ka informatsioon teenust vajavate lastevanemateni. Lastevanemad kui ka terapeut nimetavad allikateks, mis võiks teraapia kohta informatsiooni edastada just sotsiaaltöö- ja rehabilitatsioonivaldkonna töötajad. Kuid sellegipoolest tunneb oma osa sellest ka terapeut, kes tõdeb, et ka tema pole erinevatele asutustele piisavalt informatsiooni jaganud võimalusest kasutada ratsutamisteraapiat Pärnumaal.

„Ma arvan, et oleks loogiline, kui info ükskõik millise teraapia võimaluse kohta tuleks, kas siis sotsiaaltöötajalt või mingilt teiselt arstilt. /.../.“ (L2)

„Sotsiaaltöötajad, kes nõustavad peale reha plaani tegemist.“ (L6)

Nagu ka eelnevalt mainitud, siis lastevanemate teadlikkus ratsutamisteraapiast enne teraapiaga alustamist on üsna erinev. Terapeut seletas, et osad lastevanemad on terapeudi ise üles otsinud ning seljuhul on lastevanemad teenusest teadlikud, olles teemat eelnevalt uurinud ja ennast kurssi viinud. Teine pool lastevanemaid on aga saanud telefoninumbri ning ajad teraapiaks telefoni teel kokku leppinud. Seljuhul annab terapeut telefoni teel esmase info ning koha peal ülejäänud vajaliku informatsiooni ratsutamisteraapia kohta.

„/.../ need kes käivad need ilmselt teavad kuidagipidi jajah noh. Ma ei oska öelda. Ma väga paljudega kokku ei puutu, kellel on puudega laps. Või ei ole sellest lihtsalt juttu olnud.“ (L1)

Puuetega laste vanemad kasutavad informatsiooni saamiseks ka sotsiaalmeedia kinniseid gruppe. Seal liigub info efektiivsemalt ning lastevanematel on võimalus ka oma kogemusi jagada. Siiski on ka lastevanemaid, kes ei puutu kokku teiste vanematega, kellel on sarnaste probleemidega laps. Üks lapsevanem tõi ratsutamisteraapia madala teadlikkuse võimalikuks põhjuseks välja selle, et ei ole soovi oma lapse probleemi avalikustada ja seetõttu jääb ka vajalik informatsioon saamata. Lastevanemad varjavad, et neil on probleemne või puudega laps.

„/.../ minule tundub, et Eesti inimene ei suuda probleemi näha ja teraapia on neile tabu. /.../ Eestlane on liiga uhke, et tunnistada probleemi teistele. Alustuseks tuleks avada vanemate silmad ja anda neile tuge probleemide tunnistamisel.“ (L4)

„Kuidagi keeruline on kohe öelda teiste teadlikkuse kohta midagi. /.../ Aga pigem arvan, et teadlikus on olematu.“ (L6)

Üldiselt võib öelda, et lastevanemate teadlikkus ratsutamisteraapiast kui ühest teraapiavormist on üsna madal. Samuti tõdesid nii terapeut kui ka lastevanemad, et nii sotsiaal- kui ka meditsiinivaldkonnas töötavad spetsialistid võiksid sellest teraapiast teadlikumad olla. Ratsutamisteraapiast on pigem teadlikud just need lastevanemad, kelle lapsed juba osalevad ratsutamisteraapias. Need lastevanemad, kelle laps alles asub teraapiasse, jagunevad üldjuhul kaheks- lastevanemad, kes uurivad ise teraapia kohta läbi internetiallikate ning teine pool, kes terapeudile helistavad ja saavad alles siis teenuse kohta täpsemat informatsiooni.

2.3.3. Muutused, mida ratsutamisteraapia lastes esile toob

Järgnevalt uuriti nii terapeutilt kui ka lastevanematelt, milliseid muutusi ratsutamisteraapia lastes esile toob. See küsimus toob välja ka selle, kas teraapiavorm on vajalik ja kas see toob lastes esile positiivseid, negatiivseid või olematuid muutusi. Terapeuti küsitleti teraapia vaatenurgast ehk küsiti muutuste kohta, mida terapeut teenuse läbiviimise ajal lastes märkab. Lastevanematelt küsiti, kuidas on lapse käitumine muutunud kodus peale ratsutamisteraapiaga alustamist.

Alustuseks uuriti lastevanematelt ja terapeutilt, millist mõju on ratsutamisteraapia lapsele avaldanud. Küsimus oli sissejuhatav ning seetõttu andsid lapsevanemad vastuseid ka järgnevatele küsimustele. Lastevanemad tõdesid, et julgus on kindlasti üks tunnustest, mis on lastes pärast teraapiat esile tulnud. Vanemad mainisid, et nende laps oli eelnevalt avaldanud loomade suhtes kartust, kuid tänu ratsutamisteraapiale on loomade suhtes muutunud julgemaks. Teraapia pole mõjunud nii drastiliselt, et laps pärast teenust loomadele lausa sülle jookseb, kuid kadunud on instinkt looma nähes põgeneda.

„/.../ tuleb nagu hästi seda julgust juurde, tuleb seda enesekindlust juurde ja tuleb ka sellist avatust juurde /.../.“ (T)

/.../ poiss autistlike joontega, kes kardab koera. /.../ esimene kord viisin tutvuma ja teine kord istus hobusel seljas. /.../ esimene kord istus sirgelt ja pead ei liigutanud ja ei teinud harjutusi kaasa, aga see ei olegi eesmärk. Eesmärk on, et ta hakkab sõbraks. Ja ikkagi on rahulikum, kui maha tuleb. (L5)

Uuriti nii lastevanematelt kui terapeutilt, kuidas on ratsutamisteraapia mõjutanud lapse enesetunnet ja enesehinnangut. Terapeut tõdes, et lapsed, kes tulevad teraapiasse on pigem arad, madala enesehinnanguga ja emotsionaalselt kinnised. Sellisel juhul kahtleb nii lapsevanem kui ka teine spetsialist, kas laps üldse hobuse selga läheb. Üldjuhul sellised lapsed kohe esimesel korral hobuse selga ei lähe, kuid samas ei põgene ka ära. Sellistes olukordades toimub esimesel korral teraapia maa peal hobust harjates ja paitades. Teisel korral on laps juba kindlamalt hobuse seljas. Terapeut tõdeb, et lastel tuleb julgust, enesekindlust ja avatust juurde. Tavaliselt kui selline laps satub uude või

võõrasse keskkonda on ta emotsionaalselt täiesti lukus, kuid pärast ratsutamisteraapiat tahab oma emotsioone jagada ka teiste lastega nii lasteaias kui koolis.

Lastevanemad märkavad, et kõige enam on ratsutamisteraapia positiivselt mõjutanud lapse enesehinnangut. Vanemad on täheldanud, et lapsed on julgemad võõraste inimestega suhtlemisel ja imestavad kui kiirelt leiab laps terapeutiga kontakti. Kui muidu on laps kinnise olemusega ning ei soovi võõraste inimestega suhelda, siis teraapia ajal valitsev keskkond soodustab terapeutiga lihtsat suhtlemise alustamist. Olenemata, kas tegemist on lapsega, kellel on füüsiline või vaimne puue, tekib lastes enesekindlust juurde. Tihti nii terapeut kui ka lapsevanem imestab, mida laps suudab hobuse seljas teha. Lastevanemad ei oska teraapia kohta mitte midagi negatiivset öelda. Pigem on kõigil osapooltel ratsutamisteraapiast ainult positiivsed emotsioonid ja seda nii terapeutil, vanematel kui ka lastel.

„Ma ei oska lisada midagi negatiivset. Laps on saanud tagasi julguse ja enesekindluse ja julgeb väljendada enda tundeid.“ (L4)

„Ja eks ole ega see tulemus ei ole ju nii käega katsutav. Laps rahuneb. /.../ kui teha seda pikaajaliselt. /.../ on asutused, mis annavad kümme, seitse, viis korda aastas teenust, aga seda on vähe.“ (L8)

„Ratsutamisteraapia on temas imet teinud. Tema suhtlemises, olemises. Positiivselt. Ta on enesekindlam. Ratsutamises teeb kõike kaasa. Ja see loob nägijatega silla, ja väga positiivse silla.“ (L9)

Järgnevalt andis terapeut ülevaate instruktsioonide ja reeglite jälgimisest ratsutamisteraapias. Kuna terapeut tegeleb tihti samade lastega nii haiglas füsioteraapia kui ka ratsutamisteraapia ajal, siis on terapeutil hea võrrelda teraapiate tulemuslikkust erinevate laste puhul. Terapeut tõdeb, et haigla keskkonnas on tihti väga raske lapsi protsessi kaasata, kuna nad on väga aktiivsed ja eelistavad pigem ringi joosta ning võib öelda, et tihti ei tekita lastes ükski teraapiaks planeeritav tegevus huvi. Ratsutamisteraapias sõltub aga laps hobusest ning peab arvestama ka hobuse vajaduste ja emotsioonidega. Ratsutamisteraapias suudab laps protsessi keskenduda ning teha kaasa

harjutusi, mida terapeut ette on planeerinud. Terapeut tõdeb, et keskendumisele aitab kaasa ka looduslähedane keskkond, kus ratsutamisteraapiat läbi viiakse.

/.../ esimene kord 20 minutit võib ta olla täiesti okei seal hobuse seljas ja siis hakkab juba pihta see nihelemine ja katsetamine, aga alati on ka see, et ma nagu ütlen, et siin sa ei saa teha seda mida sa ise teha tahad. Et siin sa pead hästi keskenduma, sa pead hästi jälgima, sest nii kui sa siin enesekontrolli kaotad või hakkad siin tegelema muude asjadega sa võid lihtsalt hobuse seljast maha kukkuda. /.../ (T)

Lastevanematel on instruksioonide ja reeglite jälgimise kohta raske midagi öelda, kuna enamus lapsi osalevad mitmes erinevas teraapias ja käivad ka lasteaias või koolis, kus on samuti omad reeglid ning instruksioonid. Pigem tõdevad lastevanemad, et ratsutamisteraapial on oma osa reeglite ja instruksioonide jälgimise õppimisel.

Ta käib ka lisaks lasteaias, ka seal ristikus erinevates teraapiates: tegevusteraapias. Et noh paljudes erinevates kohtades onju. Ja ma usun, et igalt poolt midagi külge jääb. Et seda on raske öelda, et just see teraapia. Ta on igatepidi hea. Mina kiidan igatahes heaks. (L1)

Instruktsioonide ja reeglitega kõik väga korras nii kodus kui ka koolis. Lõpetame teraapia kuna nüüd leidsime, et enam ei ole seda vaja, viimane aasta ongi lõpetamisele suunatud, et laps saaks tulevikus ka ise hakkama. Kindlasti leian, et 90% tema paranemiseks on ratsutamise teraapia toel. /.../ Eelnevalt sulgus laps endasse ja ei väljendanud enda arvamust ega tundeid, nüüdseks on see asi unustatud. (L4)

Lastevanemad ei osanud seostada ratsutamisteraapiat tähelepanu- ja keskendumisvõime muutumisega. Ratsutamisteraapia on mõjutanud ühe lapse õppimist, kes hakkas ratsutamisteraapias käima käitumuslike probleemide tõttu. Lapsevanem märkas, et kui laps teraapias käia ei saanud, siis hakkasid koolis probleemid tekkima. Ratsutamisteraapia oli ainuke teraapia, milles laps osales ning nii raviarst kui ka lapsevanem nägid lapses positiivseid muutusi ja probleemide kadumist.

Minu lapse diagnoos oli /.../ segadus tunnetes. Lisaks oli probleeme hirmudega ja agressiivsusega. Kuna minu laps tundis end turvaliselt ainult loomade seltsis, siis hobused olid ka ainuke võimalus. Nüüdseks siis ei ole enam ühtegi neist probleemidest päevakorras. Näitena võin öelda, et kui eelmisel aastal oli terapeut haiguslehel olid koolis kohe ka käitumis probleemid /.../. (L4)

Samuti motiveerib ratsutamisteraapia lapsi hästi käituma, kuna ratsutamisteraapia on teraapiavorm, mis tekitab lastes lastevanemate sõnade järgi positiivseid emotsioone. Lapsed tegelevad ratsutamisteraapias ka õppimisega. Näiteks uuritakse metsa vahel jalutades samblikke, mis puudel kasvavad ning vaadatakse ringi, mida huvitavat on metsas toimunud võrreldes eelmise teraapia korraga. Ratsutamisteraapia terapeut üritab võimalikult palju last kaasata ka metsas ringivaatamise protsessi. Mõned lapsed saavad teraapias tegeleda ka loendamisega, nimelt lugedes harjutuses tehtavaid kordi.

„/.../ratsutamisteraapia annab lisaväärtuse lapsele. Et ta on käinud teistes teraapiates ja on terve nädal tubli olnud. /.../ et see on nagu üks motivatsioon, et teeb need ebameeldivad asjad ära /.../.” (L2)

„/.../ loendame. Matemaatiliselt ee, loendame numbreid /.../ harjutuste tegemisel kindel arv harjutusi, et see kõik on üks suur kompleks tegelikult.“ (L7)

Lastevanematelt ja terapeutilt uuriti ka füüsiliste võimete muutust- tasakaalu, koordineerimist ja liigutuste sujuvust. Terapeut tõdes, et muutus sõltub probleemist, millega laps ratsutamisteraapiasse tuleb, sest ratsutamisteraapia ei ole teraapiavorm, mis kõik haigused terveks raviks. Kui vaadelda füüsilise puudega lapse kehahoiakut, siis tõdeb terapeut, et on väga hea vaadelda, kuidas iga teraapiakorral läbimisel tunneb laps ennast hobuse seljas aina julgemini, hakates käsi lahti laskma ning erinevaid asendeid võtma.

Uurides terapeutilt, kas lapse kehahoiaku paranemine sõltub ka julgusest või tasakaalust, arvas terapeut, et see tuleneb nii tasakaalust kui ka julgusest mõlemast, sest laps hakkab oma keha paremini tunnetama. Ka hobuse samm aitab kaasa lapse rühi paranemisele, kuna liikuv hobusel on lapsel raske küürus seljaga istuda ning tasakaalu hoida.

Et kui tavaliselt ütleme need lapsed, kes hästi tihti käivad, et nendel on see, et see istak on juba selline, et nende see alaselg on nagu hästi, hästi pinges. Ta on hästi kinnine ja ta ei ole üldse nii mobiilne, kui olema peab. /.../ Pluss nendel on, siis eriti need reie siseküljed lihased on üldjuhul hästi pinges, et see juba hobuse temperatuur mõjub nagu sooja ravi, sest see teraapia käib ilma sadulata. Et see juba aitab lõõgastada neid lihaseid ja läheb nagu paremaks. (T)

Üks vanematest tõdes, et tema füüsilise puudega lapse seisundi paranemisele aitab teraapia väga kaasa.

/.../ kui see talv nüüd vahele tuleb, et lõpuks läheb nagu see, raskeks et ei saa hügieeni toiminguid teha, et see pampersi vahetamine on nagu raske. Aga suvel, kui ta teraapias käib, /.../ kevadest, kuni hilissügiseni välja. Et on nii hea, et ei pea ise füüsiliselt kodus jalgu venitama, et hügieeni toiminguid nüüd teha, et see nüüd mõjub hästi. /.../. (L2)

Lastevanemad ja terapeut tõdevad, et füüsilised muutused lapses olenevad lapse puudest. Mõnel lapsel ei ole võimalik märgata füüsilisi muutusi ja mõnel juhul külastab laps ka teisi teraapiaid, mis füüsiselt mõjutavad ja seega on lastevanematel raske öelda, et just ainult ratsutamisteraapia last füüsiliselt mõjutanud on. Pigem on sellisel juhul teraapiad üksteist toetavad.

/.../ rahulikumaks. Lihas pingega laps, hobuse seljas rüht hakkab, muutuma. Kõik lihased hakkavad hobusega koos liikuma. /.../ et see on nagu hästi ikkagi, see looma soojus. Muidugi võib teha ka ainult lihtsat võimlemist. /.../ Laps ei ole nõus võimlema, kummardama. Ja Erega lahendasime olukorra sellega, nii et, jalutus radadel on ja hästi puu okste alt läbi. Ta peab kummarduma, ta peab liigutama. Platsil on ka temaga algul tehtud, aga siis ta oligi nn ohvitseri hoiakuga seal /.../. (L6)

Lastevanemad on tõdenud, et ratsutamisteraapia on mõjutanud lapse suhtlemist lasteaias, koolis ja kodus. Ning ka terapeut on märganud lapse suhtlemisaktiivsuse kasvamist teraapiakordade läbimise jooksul. Kindlasti on suhtlemist mõjutanud laste julguse ning enesehinnangu kasv. Emotsioonid, mida laps teraapiast saab, on väga võimsad ning laps

soovib oma emotsioone kõigiga jagada, mistõttu on lapsed pärast ratsutamisteraapiat aktiivsemad suhtlejad ja seda nii teiste laste kui täiskasvanutega. Nagu eelnevalt mainitud, siis on lapsed muutunud pärast ratsutamisteraapias osalemist julgemaks ka kokkupuutel loomadega. Ratsutamisteraapias sõltub laps hobusest ning peab leidma kontakti hobusega, saades protsessi käigus aru, et ka hobusel on tunded ja emotsioonid.

„Hakkab mõtlema teist moodi. Laps peab ise leiutama, kuidas suhelda hobusega, et oma emotsioone väljendada /.../.“ (L5)

Minu poiss on pime. /.../ Fantastiline, kuidas julgust on tekkinud ja ta ei karda. Ja kui positiivne ta on, kui ta seal käib. Muidu on tal vahel ka selliseid negatiivseid mõtteid. Aga hobune on tema jaoks nagu päike. /.../ Äkki isegi on juba kolmas aasta. Aga tema puhul on ka hästi positiivne, muidu on laps kuidagi negatiivne. Aga kui terapeudiga rääkida, siis tema näeb, et poiss on alati üli positiivne /.../. (L9)

Kõige enam nägid lastevanemad oma lastes käitumuslikke muutusi, mis tulenesid enesehinnangu ja julguse suurenemisest. Kui eelnevalt olid lapsed lastevanemate sõnade järgi võõrastega suhtlemisel kinnised, siis teraapias osaledes tekkis lastes rohkem julgust ning suhtlus terapeudiga oli aktiivne. Lisaks jagasid lapsed pärast teraapias saadud emotsioone oma tundeid nii lasteaias kui ka koolis. Lastevanemad lisasid, et kõik muudatused, mis nad on lastes märganud, ei sõltu täielikult ühest teraapiast, kuna külastatakse ka teisi teraapiaid. Kuid sellegipoolest on lastevanemad teraapiaga rahul ning märkavad eelnimetatud muutusi, mis sõltuvad otseselt vaid ratsutamisteraapiast.

2.3.4. Ratsutamisteraapia edendamise võimalused Eestis

Lastevanematelt ja terapeudilt uuriti, mida võiks ratsutamisteraapia edendamiseks teha Eesti riik. Küsitletud lastevanemad saavad kasutada teraapiat läbi rehabilitatsiooniplaani, mistõttu ei tekita teenuse kasutamist läbi rehabilitatsiooniplaani lastevanemates negatiivseid emotsioone. Sõltumata sellest on ratsutamisteraapia teenus kallis ning kasutades seda läbi rehabilitatsiooniplaani, saavad rehabilitatsiooniplaani rahad kiiresti otsa. Samuti mõjutab teraapias osalemist see, et Eestis on väga vähe terapeute, kes ratsutamisteraapiaga tegelevad.

/.../ meil ratsutamisterapeutide liidus on nad /.../ vahelduva eduga /.../ erinevates saadetes käinud rääkimas. Ja on olnud neid veidi ajalehe artikleid ka. Teisest küljest ma saan nagu aru ka, et siis ega riigi rahakott ei ole ka kummist /.../. Et no ma arvan /.../, et hästi positiivne on see, et lubatakse just siis vastavalt siis endalerialale teenuse alt reha teenuse alt teha. Et sa ei saa muidu küll dokumenteerida. Ma ei tea ka. Need seadused ka muutuvad. Et vahepeal sa saad nagu panna, et ratsutamisteraapias. Aga nüüd sa pead ikka panema nagu füsioteraapia, et kasutasid siis seda ja seda. /.../ (T)

„/.../ no tegelikult võiks nuriseda, et üks terapeut Pärnu maakonna peale, polegi alternatiivi tegelikult. /.../ ja selliseid hobuseid on raske leida, päris keeruline. Et ega kunagi varsana ei tea, kas hobune sobib teraapiaks.“ (L2)

Lastevanemad ootavad pigem abi kohalikult omavalitsuselt teenusel osalemisel. Nagu lastevanemate vastustest tulenes, siis ei jaga kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötajad ka piisavalt informatsiooni ratsutamisteraapia teenuse kohta. Lastevanemate ootus oleks, et just sotsiaaltöötaja oleks üks võimalik isik, kes tutvustab ratsutamisteraapia teenust ning ka rahastamisvõimalusi. Üks lapsevanem nägi probleemi selles, et sotsiaaltöötajal puudub isiklik kogemus puudega lapsega ning tema arvates ei tohiks sotsiaaltöötajana töötada inimene, kellel ei ole lapsi. Samuti leidis üks lapsevanematest, et ka vanemad vajavad abi ja toetust.

Ja nad ei oska. Sotsiaaltöötajad kel isiklikku, puudega last ei ole. Ja kui nad ülikoolist, kolledžist tulevad, siis tegelikult ju neil reaalne kokku puude puudub asjadega, et see on puht minu lapsevanemana arvamus /.../. Ma keelaks sotsiaaltöötajaks tööle võtta inimest, kes on noor ja kes ei oma lapsi. (L9)

Juba intervjuu algul tulenes, et lastevanemaid ei häiri see, et ratsutamisteraapiat ei saa kasutada Pärnu kesklinna piires, kuid siiski näevad lastevanemad vajadust transpordi rahastamise toetamisel. Muidugi oleneb rahastamine ning toetamine kohaliku omavalitsuse võimalustest. Mõned lastevanemad omavad võimalust nii transpordi kompensatsiooniks kui ka teraapiate piisavas arvus läbi rehabilitatsiooniplaani, seega saab väita, et selles küsimuses nägid probleemi vaid mõned lapsevanemad.

„/.../ rahastamine oleks üks. /.../ Võimalust teha seda rohkem.“ (L3)

„Ta võiks olla linnale lähemal oluliselt ja see transpordi kompensatsioon. Et ma saan ka aru, et kuhu vanema vastutus jääb. /.../ väga palju aega läheb, et teraapiasse saada.“ (L7)

Samuti uuriti, milline on kohaliku omavalitsuse roll ratsutamisteraapia kättesaadavuse parandamises. Nii terapeut kui ka lastevanemad nägid, et kohaliku omavalitsuse roll oleks informatsiooni edastamine teraapiat vajavate laste vanematele, rääkides ratsutamisteraapia teenusest ning tutvustades rahastusvõimalusi teraapia kasutamiseks, olgu see siis läbi rehabilitatsiooniplaani või kohaliku omavalitsuse. Nii lastevanemad kui ka terapeut nägid kohaliku omavalitsuse rolli ka ratsutamisteraapia paremale järjele saamiseks Eestis. Lastevanemate ootused ei ole väga kõrged, kuna nad saavad aru, et rahastamisvõimalused on igas omavalitsustes erinevad. Kuid sellegipoolest ootavad nad koostööd kohaliku omavalitsusega informatsiooni saamisel.

Tihti peale on kohalik omavalitsus ratsutamisteraapia rahastamisega vastu tulnud. Muidugi sõltub see jällegi omavalitsuse rahalistest võimalustest. Üldjuhul võib väita, et kui lapsevanem abipalvega kohaliku omavalitsuse poole pöördub, siis kohalik omavalitsus seda abi ka pakub. Samuti toetatakse ka transpordiga, kas siis kogumahu või osaliselt.

/.../ Teisest küljest on tõesti, see, et kui on see kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötaja nüüd näeb. Et oi, et sellele lapsele võibolla, võiks ju see hästi sobida. Et siis ta võiks küll seda reklaami teha. Või vähemalt pakkuda, et mis ta arvab, et kas ta tahaks. Et tal ei jääks nagu need rahad siis kasutamata. Et see asi võiks küll olla. Et kohalikud sotsiaaltöötajad võiksid siis rohkem vaadata ka selle pilguga, et kas võiks või ei võiks pakkuda. /.../ Et nad võiks nagu pakkuda inimestele. Ja teavitada neid, et on selline võimalus olemas. /.../ Mis nüüd sellele inimesele aitab. /.../. (T)

Transport võiks olla. Saab kasutada, aga praegu on kaks varianti. Ja kui lapsevanem läheb, siis sulle ei maksa seda keegi. Inva transport on kallid. Miks ma raiskan niigi vähest raha, mis on lapsele eraldatud. Linnas on 400 eurot, raske

puudega lapsele. Ja kui ma seal kasutan invatransporti, mida ta tegelikult ei vaja. Tal ei ole mingit füüsilist puuet. (L1)

Lastevanemad ja terapeut tõdevad, et suureks abiks lastevanematele oleks see kui nad oleksid teadlikud kõigist rahastusvõimalustest, mida nii riik kui ka kohalik omavalitsus pakuvad. Lastevanemad tunnevad, et neil esineb informatsiooni puudujääk, mis tuli välja ka ratsutamisteraapia teadlikkusega seotud küsimuste vastustest. Kokkuvõttes on murekohaks see, et lastevanemad peavad puudega lapse kõrvalt tegema palju iseseisvat tööd, käima erinevates asutustes uurimas, mis see ratsutamisteraapia on ja kuidas seda rakendada.

2.4. Arutelu ja järeldused

Puudega laste vanemad peavad tegema lisakulutusi seoses hobuteraapiaga ning ka seoses transpordiga. (Lahtvee, 2018, lk 102) Lõputöö raames läbi viidud intervjuud kinnitasid osaliselt Lahtvee väidet seoses lisakulutustega nii transpordile kui ka täiendavatele teenustele, mille alla kuulub ka hobuteraapia. Lastevanemad nägid probleemi ratsutamisteraapia teenuse kasutamisel läbi rehabilitatsiooniplaani, kuna sellisel juhul võtab teraapia suure osa rehabilitatsiooniplaani toetusest ning tekib vajadus teenuseid limiteerida. Samuti on probleemiks transport ratsutamisteraapia teenusele jõudmiseks, sest teraapia läbiviimine toimub Pärnu kesklinnast 27 km kaugusel ja transpordikulud peavad lastevanemad tasuma iseseisvalt. Vanemad, kelle laps kasutab läbi rehabilitatsiooniplaani vaid ratsutamisteraapiat, probleemi ei näe, kuna neil puudub vajadus teiste rehabilitatsiooniteenuste järele.

Puudega laste vanemad ei ole võimelised transpordi puudumise tõttu ratsutamisteraapia teenust endale sobivatel aegadel lubama. (Lahtvee, 2018, lk 63) Kui lastevanemad kasutavad sotsiaaltransporti ratsutamisteraapiasse minekuks, võib kogu võimalik summa sellega kasutatud olla ning sellisel juhul jääb inimesel mõnele vajalikule teenusele minemata. (Ploom, 2018, lk 40) Intervjuude käigus tulenes, et ainult üks lapsevanem on transpordi puudumise tõttu jätnud ratsutamisteraapia teenuse pooleli. Üldjuhul olid lastevanemad teraapia keskkonnaga rahul ning pidasid loomulikuks, et teraapia toimub just linnast väljas looduslähedases keskkonnas. Pärnumaal tegelev ratsutamisterapeut on väga vastutulelik neile inimestele, kellel puudub isiklik transport ning kes peavad

kasutama ühistransporti. Sellistel juhtudel planeerib terapeut teraapia ajaliselt nii, et laps ja vanem jõuaksid bussile.

2017. aastal Eestis läbiviidud uuringu tulemused näitasid, et lastevanemad näevad probleemi sotsiaalteenuste info kättesaadavuses või on vastupidi info üleküllus, kuid killustatus. Lastevanemad ei ole rahul info kättesaadavusega ning peaaegu pooltele lastevanematele oli info pigem raskesti või väga raskesti kättesaadav. (Sarv, 2018, lk 24) Ka käesoleva töö raames küsitletud lastevanemad näevad sarnast probleemi nii seoses ratsutamisteraapia kui ka muude teenustega. Sotsiaalvaldkonna spetsialistide teadlikkus ratsutamisteraapiast on üsna madal, mistõttu ei toimu ka piisavas mahus info jagamist lastevanematele. Samuti soovitakse, et sotsiaaltöötajad räägiks rahastusvõimalustest ratsutamisteraapia ning sellega seonduva transpordi kasutamisel. Pärnumaal tegelev ratsutamisterapeut mainis, et probleem võib osaliselt olla ka temas, kuna ei toimu vajaliku info jagamist tema kui terapeudi poolt.

Bia Ojamaa 2013. aastal läbi viidud lõputöö tulemusi 2019. aastaga võrreldes võib väita, et informatsiooni liikumine pole kuue aasta jooksul kiirenenud. Ka siis otsisid lastevanemad iseseisvalt informatsiooni ratsutamisteraapia kohta ja informatsiooni saadi teistelt vanematelt, ajaleheartiklitest või kinnistest sotsiaalmeedia gruppidest. Selle põhjal võib väita, et aastatega pole sotsiaal- ning meditsiinispetsialistide teadlikkus paranenud. Lõputöös intervjueritud terapeut mainis, et kuna teeb tööd ka haiglas füsioterapeudina, siis on haigla spetsialistid teenusest tänu tema teavitustööle eelnevate aastatega võrreldes rohkem kursis.

Kui Ameerikas uuriti lastevanemate rahulolu kohta hipoteraapia teenusega seoses, siis leiti, et teraapias osalenud laps on endisest rõõmsam, enesekindlam, sõbralikum ning füüsiliselt tugevam. (Carriker, 2013, lk 18) Ka lõputöös küsitletud lastevanemad kinnitasid eelmainitud muutuste tekkimist nende lastes. Lapsevanemad, kelle lapsel oli vaimne puue, tõdesid, et kõige enam on lapsed muutunud julgemaks ning seoses sellega on kõrgeenenud enesehinnang ja tihenend oma arvamuse väljendamine nii lasteaias, koolis kui ka kodus. Füüsilise puudega lapse vanem tõdes, et ratsutamisteraapia on lapse füüsilisele tervisele olnud väga kasulik. Lastevanemad, kelle laps külastas erisuguseid teraapiaid, ei saanud öelda, et kogu lapsega toimunud areng on otseselt seotud ainult ratsutamisteraapiaga. Vanemad nägid, et ratsutamisteraapia on otseselt seotud loomade

suhtes avaldunud hirmu vähenemise või kadumisega. Ka suhtlemisjulgus oli lastevanemate väitel otseselt seotud ratsutamisteraapiaga, kuna teraapias suhtlesid lapsed aktiivsemalt just ratsutamisterapeudiga kui muude spetsialistidega, kellega on kokkupuude haigla keskkonnas. Samuti olid lapsed ratsutamisteraapias saadud emotsioone valmis jagama nii lasteaias kui ka koolis.

Kui võrrelda käesolevas töös selgunud lastevanemate vastuseid ning 2013. aastal sarnasel teemal Bia Ojamaa poolt läbi viidud lõputöös osalenud lastevanemate vastuseid, siis ratsutamisteraapiaga esile tulnud muutused lastes on kas sarnased või samad. Paljud lastevanemad märgivad just enesehinnangu paranemist ja kindlusetunde tekkimist. Samuti võib tõdeda, et kõiki lastes toimunud muutusi ei saa seostada ainult ratsutamisteraapiaga, kuna laps osaleb veel mitmetes erinevates teraapiates, mis mõjuvad tema tervisele positiivselt ühtse kompleksina.

Osades Eesti kohalikes omavalitsustes on võimalik taotleda toetust ratsutamisteraapia teenuse tasumiseks. (Matiisen, viidatud Ojamaa, 2013, lk 20 vahendusel) Selleks, et ratsutamisteraapia oleks Eestis paremal järjel, näevad lastevanemad, et teraapiast tuleks rääkida. Samas on rääkimisest vähe, kuna probleemiks jääb ikka rahastus tänu ratsutamisteraapia ja sellega seonduva transpordi kallidusele ning faktile, et teraapia hõivab rehabilitatsiooniplaanis suure summa. Seetõttu soovivad lastevanemad, et omavalitsuse sotsiaaltöötajad räägiks rahastusvõimalustest ja toetustest, kuna lastevanematel on raske leida aega võimalike rahastusvõimaluste otsimisele.

Lastevanemate soov on riigipoolne suurem tugi eriteraapiatele nagu hipoteraapia. (Lahtvee, 2018, lk 124) Samuti tuleks märgata lastevanemate vajadusi, sest lisaks finantseerimisele vajatakse tihti ka psühholoogilist tuge. Kindlasti peaks spetsialist märkama lastevanemate vajadust toetusele ja/või psühholoogilisele abile, kuna laps on igapäevaselt tihedalt seotud oma vanemaga ning tema arengu vaatepunktist on vanema psühholoogiline tervis on väga tähtis.

Ratsutamisteraapia aitab lastel parandada nii füüsilist tervist kui ka tõsta enesehinnangut ja julgust, kuid tulemused olenevad suurelt ka lapse puudest. Lastevanemad tõdevad, et teraapia on nende lapsele olnud kasulik ning midagi negatiivset ei oska nad välja tuua. Pigem tekitab nendes rahulolematust rahalise toetuse ning transpordi puudumine. See, et

teraapia toimub linnast väljas, ei häiri lastevanemaid- pigem tunnevad nad, et selline maalähedane keskkond aitab lapse arengule kaasa. Enamik lastevanemaid ei saanud öelda, et kõik lastes toimunud muudatused on otseselt seotud ratsutamisteraapiaga, kuna lapsed osalevad lisaks ratsutamisteraapiale ka teistes teraapiates. Sellegipoolest on lastevanemad rahul teraapiaga ning näevad ratsutamisteraapias positiivset mõju.

KOKKUVÕTE

Rehabilitatsiooniteenuse eesmärgiks on parandada või suurendada puudega inimese osalust ühiskonnas. Ühe rehabilitatsioonivormina kasutatakse ratsutamisteraapiat, mis on kasulik nii sotsiaalsete oskuste kui ka füüsiliste omaduste parandamiseks. Lisaks saavad nii lapsed kui ka täiskasvanud ratsutamisteraapias erakordse kogemuse. Ratsutamisteraapiat kasutatakse nii tervikliku ravivahendina kui ka kompleksteraapiate osana. Olenevalt riigist ning teraapia ülesehitusest, kasutatakse hipoteraapia või ratsutamisteraapia nimetust. Ratsutamisteraapias õpetatakse, kuidas kontrollida hobust, hipoteraapias paneb aga terapeut lapse hobusele nii, et tekib vajalik positsioon, tasakaal, hingamine ja mootorika. Eestis kasutatakse üldiselt ratsutamisteraapia nimetust.

Selleks, et täita töö eesmärk kasutati uurimismeetodina kvalitatiivset uurimismeetodit ning andmekogumismeetodina poolstruktureeritud intervjuud. Intervjueeriti üheksat Pärnumaa lapsevanemat, kelle laps osaleb ratsutamisteraapias ning ühte terapeuti, kes viib Pärnumaal läbi ratsutamisteraapiat.

Uurimise eesmärk sai täidetud ja uurimusküsimus vastuse. Uurimuse läbiviimisel tulenes, et töö algul püstitatud uurimisprobleem ei ole Pärnumaal aktuaalne, kuna ratsutamisteraapiat saab kasutada läbi rehabilitatsiooniplaani. Uurimise tulemuste analüüsis selgus, et lastevanemad ja terapeut on küllaltki rahul ratsutamisteraapia teenusega Pärnumaal. Mõningad lastevanemad ei ole rahul rahastamisega- nimelt ratsutamisteraapia kuulub rehabilitatsiooniplaani, aga teenuse kalliduse tõttu võtab see rehabilitatsiooniplaanis suurt mahtu ning seetõttu ei saa lapsed kasutada teisi vajalikke teenuseid. Lastevanemad sooviks suuremat toetust ratsutamisteraapia rahastamisel kohaliku omavalitsuse poolt. Mõned lastevanemad on saanud ka kohalikelt omavalitsustel rahastust, et lapsed saaksid piisavas mahus teenuseid. Ratsutamisteraapia teenuse rahastamine kohaliku omavalitsuse poolt sõltub rahalistest võimalustest, mis kohalikul omavalitsusel on. Lapsevanemad on arvamusel, et teraapia toimumiskohas olev looduslähedane keskkond aitab kaasa lapses toimuvatele positiivsetele muudatustele.

Lastevanemad ning terapeut arvavad, et ratsutamisteraapia on tulemuslik teenus, nähes lastes julguse ja enesekindluse suurenemist. Lastevanemad näevad, et julguse ja enesekindluse suurenemine on otseselt seotud ratsutamisteraapiaga. Muutused, mis lastes tekivad ratsutamisteraapia kasutamisel olenevad sellest, milline on lapse diagnoos ning sellest, kas ratsutamisteraapia on ainus teraapia, mida laps kasutab. Lastevanemad sooviksid, et Pärnumaal oleks rohkem, kui üks ratsutamisterapeut ning oleks võimalik valida erinevate teraapia toimumiskohtade vahel.

Uuringu tulemustest lähtuvalt teeb töö autor järgnevad ettepanekud Eesti Ratsutamisterapeutide Liidule:

- Koostada ratsutamisteraapiat tutvustavad infovoldikud.
- Pärnumaal lastega töötavate sotsiaaltöötajate teadlikkuse suurendamine ratsutamisteraapia teenusest.
- Pärnumaal lastega töötavate meditsiinitöötajate teadlikkuse suurendamine ratsutamisteraapia teenusest.

Töös selgunud tulemusi on võimalik kasutada selleks, et võimalusel parandada transpordi ning ratsutamisteraapia rahastust. Kui kohalikul omavalitusel puuduvad rahastusvõimalused, siis antud lõputöö annab ülevaate ratsutamisteraapiast. Spetsialistid, kes puutuvad kokku vanematega, kelle laps võiks vajada ratsutamisteraapia teenust, saavad tööst ülevaate ratsutamisteraapia kasulikkusest. Tööst tulenes, et kõige rohkem tekitab lastevanemates muret just infopuudulikkus ning vähene rahastus transpordile ja ratsutamisteraapiale.

VIIDATUD ALLIKAD

- Armutlu, K., Fil, A., & Özçelik, Y. (2010). *Spasticity and its Management with Physical Therapy Applications with Multiple Sclerosis Patients*. New York: Nova Science Publishers.
- Bachmann, S., Kasema, K., Põld, M., Põldma, H-M., & Salumaa, M. (2018). *Tegevusterapeut, tase 6. Kutsestandard*. Loetud aadressil <https://www.kutseregister.ee/ctrl/et/Standardid/vaata/10684200>
- Białoszewski, D., Lewandowska, M., Korabiewska, I., Rongies, W., Woińska, M., & Gotlib, J. (2012). Assessment of the Impact of Hippotherapy on the Level of Satisfaction with Life and Acceptance of Illness Among Parents of Children with Cerebral Palsy. *Fizjoterapia Polska*, 12(24), 141–146. doi: 10.5604/16420136.1005535
- Boat, B. W. (2010). *Handbook on Animal-Assisted Therapy: Theoretical Foundations and Guidelines for Practice*. (3rd ed). Amsterdam: Academic Press.
- Bornstein, D. (2008). *Kuidas muuta maailma?* Tallinn: Fontes.
- Bürkland, T. (2005). *Ratsutamisteraapia ja tserebraalparaliisiga laste kehaline võimekus*. (Magistritöö). Loetud aadressil <http://dspace.ut.ee/bitstream/handle/10062/514/byrkland.pdf>
- Carriker, M. (2013). *Perceived Satisfaction with Equine-Assisted Therapy: A qualitative Study of Family Narratives* (Senior Honor Thesis). Retrieved from <https://core.ac.uk/download/pdf/58825366.pdf>
- Chandler, C. K. (2012). *Animal Assisted Therapy in Counseling*. (2nd ed). New York: Taylor & Francis Group.
- Civitta Eesti AS. (2017). *Sotsiaalvaldkonna hoolekandesektori võtmeprobleemid, mida on võimalik uute innovatiivsete toodete/teenuste (nt tehnoloogia) abil lahendada. Hetke olukorra kokkuvõtte*. Loetud aadressil https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/sisekomm/hko_kokkuvote_probleemist.pdf

- Eesti Ratsutamise Terapeutide Liit. (s.a.). Eesti ratsutamisterapeutide liit. Loetud aadressil <https://ratsutamisteraapia.weebly.com/>
- European Society for Animal-Assisted Therapy. (2012). *The European Society for Animal-Assisted Therapy (ESAAT) guidelines on quality assurance in animal-assisted therapy*. Retrieved from https://www.en.esaat.org/fileadmin/_migrated/content_uploads/guidelines_on_quality_assurance_in_animal-assisted_therapy.pdf
- Flick, U. (2009). *An introduction to qualitative research*. London: SAGE Publications Ltd.
- Habakuk, L. (2017, 16. november). Pildid: õdus pärastlõuna Tammiste hooldekodus. *Pärnu Postimees*. Loetud aadressil <https://parnu.postimees.ee/4313131/pildid-odus-parastlouna-tammiste-hooldekodus>
- Harper, C. M., Dong, Y., Thornhill, T. S., Wright, J., Ready, J., Brick, G. W., & Dyer, G. (2015). Can therapy dogs improve pain and satisfaction after total joint arthroplasty? A randomized controlled trial. *Clinical Orthopaedics and Related Research*, 473(1), 372–379. doi: 10.1007/s11999-014-3931-0
- Hofman, K. D., & Baetson, J. E. G. (2010). *Services Marketing: Concepts, Strategies & Cases*. USA: South-Western Cengage Learning.
- Janson, K. (2016, 18. veebruar). Saa tutvavaks – nemad on Pärnumaa teraapiakoerad. *Pärnu Postimees*, lk 5. Loetud aadressil <https://dea.digar.ee/cgi-bin/dea?a=d&d=parnupostimees20160218.2.10.1>
- Joon, S. (2012, 4. august). Hobune õpetab lapsele püsivust ja keskendumist. *Pärnu Postimees*, lk 9. Loetud aadressil <https://dea.digar.ee/cgi-bin/dea?a=d&d=parnupostimees20120804.1.9>
- Kaldoja, H. (2011). Liikumispuue. K. Hanga (koost), *Meie lapsed* (lk 50–53). Loetud aadressil <http://www.eklv1.ee/wp-content/uploads/2012/11/Teatmik-puudega-laste-peredele-MEIE-LAPSED.pdf>
- Kurtz, L. A. (2008) *Understanding Controversial Therapies for Children with Autism, Attention Deficit Disorder, and other Learning Disabilities*. London: Jessica Kingsley Publisher.
- Laherand, M-L. (2008). *Kvalitatiivne uurimisviis*. Tallinn: OÜ Infotrükk.

- Lahtvee, L. (2018). *Elu erilise lapsega – toimetulek ja vajadused. Uuringu raport*. Loetud aadressil https://www.epikoda.ee/wp-content/uploads/2018/09/Elu_erilise_lapsega_toimetulek_ja_vajadused_uuringu_kokkuvote.pdf
- Liikumispuudega Laste Toetusfond. (2016). *Liikumispuudega laste toetusfondi lugu* [brošüür]. Loetud aadressil https://lapsepuue.ee/wp-content/uploads/2016/08/lapsepuue_lisaleht.pdf
- Matt, S. (2018, 13. oktoober). Pildid: teraapiakoerad alaustavad hooaega. *Pärnu Postimees*. Loetud aadressil <https://parnu.postimees.ee/6428510/pildid-teraapiakoerad-alustavad-hooaega>
- Mercer, J. (2014). *Alternative psychotherapies: Evaluating unconventional mental health treatments*. Lanham: Rowan & Littlefield.
- Mihklepp, K. (2018, 8. veebruar). Ratsutamisteraapias töötavad abivavaja heaks terapeut ja hobune koostööpartnerina [Blogi]. Loetud aadressil <https://www.lastefond.ee/blogi/ratsutamisteraapias-tootavad-abivajaja-heaks-terapeut-ja-hobune-koostoopartneritena/>
- Naaber, G. (2008, 1. august). Inimest aitab kõige enam ravida hobuse kõnnak. *Pärnu Postimees*, lk 11. Loetud aadressil <https://dea.digar.ee/cgi-bin/dea?a=d&d=parnupostimees20080801.1.11>
- Nagasawa, M., Mitsui, S., En, S., Ohtani, N., Ohta, M., Sakuma, Y., ...Kikusui, T. (2015) Oxytocin-gaze positive loop and the coevolution of human-dog bonds. *Science*, 348(6232), 333–336. doi: 10.1126/science.1261022
- Nosworthy, C. (2013). *A geography of horse-riding: The spacing of affect, emotion and (dis)ability identity through horse-human encounters*. Newcastle: Cambridge Scholars Publishing.
- Ojamaa, B. (2013). *Ratsutamisteraapia mõju tegevus- ja osalusvõime piirangutega lastele Pärnumaa näitel*. (Lõputöö). Loetud aadressil http://dspace.ut.ee/bitstream/handle/10062/32637/ojamaa_bia.pdf
- Pavlidis, M. (2008). *Animal-Assisted Interventions for Individuals with Autism*. London: Jessica Kingsley Publisher.
- Ploom, K. (2018). Probleemkohad kohalikes sotsiaalteenuste määrustes. *Sotsiaaltöö*, 1, 40–42.

- Poldre, A. (2015, 14. veebruar). Vahel võib koer osutada imeliseks abiliseks. *Pärnu Postimees*, lk 11. Loetud aadressil <https://dea.digar.ee/cgi-bin/dea?a=d&d=parnupostimees20150214.2.18.2>
- Polheber, J. P., & Matchock, R. L. (2014). The presence of a dog attenuates cortisol and heart rate in Trier Social Stress Test compared to human friends. *Journal of Behavioral Medicine*, 37(5), 860–867. <https://doi.org/10.1007/s10865-013-9546-1>
- Pärnu Keskraamatukogu. (2019). Lugemiskoerad. Loetud aadressil <http://lasteleht.pkr.ee/lugemiskoerad.html>
- Rossetti, J., DeFabiis, S., & Belpedio, C. (2008) Behavioral health staff's perceptions of pet-assisted therapy: An exploratory study. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 46(9), 28–33. doi:10.3928/02793695-20080901-13
- Sarv, M. (2018). Puudega laste perede teenuste kasutamine ja nende vajadus. *Sotsiaaltöö*, 2, 18–24.
- Sicurella, T., & Fitzsimmons, V. (2016). Robotic pet therapy in long-term care. *Nursing*, 46(6), 55–57. doi: 10.1097/01.NURSE.0000482265.32133.f6
- Sotsiaalhoolekande seadus. (2015). *Riigi Teataja I*, 31.12.2015, 5; *Riigi Teataja I*, 13.03.2019, 155. Loetud aadressil <https://www.riigiteataja.ee/akt/113032019155#para5>
- Toom, U. (2018). Haldusreform kahandas Tallinna suuruselt viiendaks Eesti linnaks. Loetud aadressil <https://www.err.ee/852930/haldusreform-kahandas-tallinna-suuruselt-viiendaks-estli-linnaks>
- Tuisk, K. (2017). Sotsiaaltransporditeenuse arendamisest. *Sotsiaaltöö*, 2, 16–18.
- Vana, T. (2013). *Sotsiaalteenuste kvaliteedi analüüs ja ettepanekud tervikliku kvaliteedisüsteemi tagamise juurutamiseks. Analüüsi lõpparuanne*. Loetud aadressil http://www.equass.ee/public/Projekti_1_5_0303_12_0534_Sotsiaalteenuste_kvaliteedi_analyys_ja_ettepanekud_lyhiversioon.pdf
- Õun, M. (2016). Loomateraapia – kellele ja miks? Loetud aadressil <https://loom24.ee/beta/news/loomateraapia-kellele-ja-milleks>
- Õunapuu, L. (2014). *Kvalitatiivne ja kvantitatiivne uurimisviis sotsiaalteadustes*. Tartu: Tartu Ülikool.

- Данилова, Л. (2013). Из опыта проведения занятий в паре со здоровым ребенком [Tervete lastega paaris tunni läbiviimise kogemusest]. *Иппотерапия*, 10(1), 32–33. Loetud aadressil <http://ippoterapia.ru/wp-content/uploads/2015/06/ZHurnal-Ippoterapiya-----110.-2013g.pdf>
- Данич-Голояд, М. (2016). Четвероногие доктора или пет-терапия [Neljajalgse doktorid või loomateraapia]. *Иппотерапия*, 13(1), 23–24. Loetud aadressil <http://ippoterapia.ru/wp-content/uploads/2016/09/IPPOTERAPIA13PRINT210h297-mal.pdf>
- Доронина, Л., & Тиунова, С. (2016). Применение дополнительного оборудования в иппотерапии [Lisa tarvikute kasutamine hipoteraapias]. *Иппотерапия*, 13(1), 24–26. Loetud aadressil <http://ippoterapia.ru/wp-content/uploads/2016/09/IPPOTERAPIA13PRINT210h297-mal.pdf>
- Каштанова, О., & Исаенко, Н. (2016). Система организации занятий оздоровительной верховой ездой в конном клубе на примере АНО ЦИКС «Вилла Мария» [Ravilise ratsutamise organiseerimis süsteem ratsutamis klubi ANO CIKS „Villa Maria“ näitel]. *Иппотерапия*, 13(1), 10–11. Loetud aadressil <http://ippoterapia.ru/wp-content/uploads/2016/09/IPPOTERAPIA13PRINT210h297-mal.pdf>
- Константинова, М. (2013). Иппотерапия на пони [Hipoteraapia poniga]. *Иппотерапия*, 10(1), 35–36. Loetud aadressil <http://ippoterapia.ru/wp-content/uploads/2015/06/ZHurnal-Ippoterapiya-----110.-2013g.pdf>
- Сафронова, Н., Викулова, Н., & Трофименко, А. (2018). Эффективность иппотерапии в комплексной реабилитации детей с ДЦП [Hipoteraapia efektiivsus komplekses teraapias tserebraalparalüüsiga lastele]. *Научный вестник Крыма* 1(12), 1–9. Loetud aadressil <https://cyberleninka.ru/article/v/effektivnost-ippoterapii-v-kompleksnoy-reabilitatsii-detey-s-dtsp>
- Ядов, В. А. (2012). *Стратегия социологического исследования* [Sotsiaalsete uuringute strateegia]. Москва: Омега-Л.

Lisa 1. Intervjuu küsimused

Küsimused suunatud lastevanematele.

Lastevanemate rahulolu ratsutamisteraapia teenusega Pärnumaal

Kuivõrd häirib ratsutamis teraapia teenuse külastamist see, et teenust ei saa kasutada Pärnu kesklinna piires?

Kuivõrd häirib ratsutamisteraapia teenuse külastamist see, et teenus ei kuulu rehabilitatsiooniplaani ning on tasuline?

Lastevanemate informeeritus ratsutamisteraapiast kui ühest võimalikust teraapiavormist.

Millisest allikast Te olete saanud informatsiooni ratsutamisteraapia kohta?

Millised võiksid olla need allikad, mille kaudu ratsutamisteraapiat tutvustada?

Milline on Teie arvates lastevanemate üldine teadlikkus ratsutamisteraapiast kui ühest teraapia vormist?

Muutused, mida ratsutamisteraapia lastes esile toob.

Millist mõju on ratsutamisteraapia (Teie) lapsele avaldanud?

Kas ja kuidas on ratsutamisteraapia mõjutanud lapse enesetunnet ja enesehinnangut?

Kas ja kuidas on ratsutamisteraapia mõjutanud lapse võimet järgida instruktsioone ja reegleid?

Kuidas on ratsutamisteraapia mõjutanud lapse tähelepanu- ja keskendumisvõimet?

Kuidas on ratsutamisteraapia mõjutanud lapse õppimist?

Kuidas on ratsutamisteraapia mõjutanud lapse füüsilisi võimeid (tasakaal, koordinatsioon, liigutuste sujuvus)?

Kuidas ratsutamisteraapia on mõjutanud lapse igapäevast suhtlemist (kodus, koolis, lasteaias)?

Ratsutamisteraapia edendamise võimalused Eestis?

Mida võiks Eesti riik teha ratsutamisteraapia edendamiseks?

Mida võiks kohaliku omavalitsuse üksus teha ratsutamisteraapia kättesaadavamaks muutmiseks?

Milliseid ettepanekuid teeksite, et ratsutamisteraapia oleks Eestis paremal järjel ja kõigile vajajatele kättesaadav?

Küsimused suunatud terapeutidele

Terapeudi rahulolu ratsutamisteraapia teenusega Pärnumaal

Kuivõrd häirib ratsutamisteraapia teenuse külastamist see, et teenust ei saa kasutada Pärnu kesklinna piires?

Kuivõrd häirib ratsutamisteraapia teenuse külastamist see, et teenus ei kuulu rehabilitatsiooniplaani ning on tasuline?

Kas teenus võiks kuuluda rehabilitatsiooniplaani?

Lastevanemate informeeritus ratsutamisteraapiast kui ühest võimalikust teraapiavormist.

Millised võiksid olla need allikad, mille kaudu ratsutamisteraapiat tutvustada?

Milline on Teie arvates lastevanemate üldine teadlikkus ratsutamisteraapiast kui ühest teraapiavormist?

Muutused, mida ratsutamisteraapia lastes esile toob.

Kuidas on ratsutamisteraapia mõjutanud lapse enesetunnet ja enesehinnangut teraapias?

Kuidas on ratsutamisteraapia mõjutanud lapse võimet järgida instruktsioone ja reegleid teraapias?

Kuidas on ratsutamisteraapia mõjutanud lapse füüsilisi võimeid (tasakaal, koordinatsioon, liigutuste sujuvus) teraapias?

Kuidas ratsutamisteraapia on mõjutanud lapse suhtlemist teraapias?

Kuidas on ratsutamisteraapia mõjutanud lapse tähelepanu- ja keskendumisvõimet teraapias?

Ratsutamisteraapia edendamise võimalused Eestis?

Mida võiks Eesti riik teha ratsutamisteraapia edendamiseks?

Mida võiks kohalik omavalitsus üksus teha ratsutamisteraapia kättesaadavamaks muutmiseks?

Milliseid ettepanekuid teeksite, et ratsutamisteraapia oleks Eestis paremal järjel ja kõigile vajajatele kättesaadav?

РЕЗЮМЕ

УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ РОДИТЕЛЕЙ И ТЕРАПЕВТА ЕЗДОВОЙ ТЕРАПИЕЙ В ПЯРНУСКОМ УЕЗДЕ

Anastasia Ilves

Целью реабилитации является улучшить или расширить в обществе участие человека с ограниченными возможностями. Ездовая терапия- одна из форм реабилитации, которая способствует улучшению социальных и физических навыков. К тому же дети, а также взрослые, получают незабываемы впечатления от ездовой терапии. Ездовую терапию используют в качестве полноценного лечения, а также частичного лечения. В разных странах терапия имеет разное наименование- иппотерапия или ездовая терапия, в зависимости от того как используют лошадь в терапии. В ездовой терапии учат контролировать лошадь, а в иппотерапии терапевт сажает ребёнка так, чтобы появилась нужная позиция, равновесие, дыхание и моторика. В Эстонии обычно используется термин "ездовая терапия".

Для того чтобы выполнить цель работы, был использован качественный метод исследования. С помощью полуструктурированного интервью, было проинтервьюирован терапевт и девять родителей из Пярнуского уезда, дети которых, посещают лошадиную терапию.

Цель исследовательской работы была выполнена. Во время проведения исследования выяснилось, что поставленная исследовательская проблема не актуальна в Пярнуском уезде. В Пярнуском уезде можно использовать ездовую терапию через реабилитационный план. В результате анализа выяснилось, что родители и терапевт в общем довольны ездовой терапией в Пярнуском уезде. Некоторые родители не довольны финансированием. Ездовая терапия входит в

реабилитационный план, но так как услуга высокой стоимостью и занимает большую часть реабилитационного плана, то родителям приходится отказываться от других нужных услуг. Родители желают большего финансирования ездовой терапии от местного самоуправления. Некоторым родителям предоставлялась финансовая помощь от местного самоуправления, чтобы не было нехватки в услугах. Возможность финансирования зависит от денежных возможностей местного самоуправления. Несмотря на это, родители уверены, что окружающая среда, лес и природа благоприятно влияют на детей.

Родители и терапевт считают, что ездовая терапия - результативный метод. Родители видят, что благодаря ездовой терапии, дети стали смелее и самоувереннее. Изменения зависят от диагноза и является ли ездовая терапия для ребёнка единственной. Но родители хотели бы, чтобы в Пярнуском уезде было более одного терапевта ездовой терапии и возможность выбирать между различными местами проведения ездовой терапии.

В зависимости от результатов исследовательской работы, автор делает следующие предложения Эстонскому Союзу Ездовых Терапевтов:

- Сделать листовки, чтобы ознакомить ездовой терапии.
- Повысить осведомленность социальных работников, которые работают с детьми, о ездовой терапии.
- Повысить осведомлённость медицинских работников, которые работают с детьми, о ездовой терапии.

Полученные в исследовании результаты, предлагают по возможности улучшить финансирование на транспорт и ездовую терапию. Если у местного самоуправления нет возможностей в финансировании, то исследовательская работа дает обзор о ездовой терапии. В результате исследовательской работы специалисты, которые работают с детьми или с их родителями, могут получить информацию о пользе и положительных изменениях в детях после занятий ездовой терапией. Из работы выяснилось, что родители не довольны недостатком

информации и низким уровнем финансирования за транспорт к месту терапии и количеством самой терапии.

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, Anastasia Ilves,

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) minu loodud teose „Lastevanemate ja terapeudi rahulolu ratsutamisteraapia teenusega Pärnumaal“, mille juhendaja on Anne Rähn,
 - reprodutseerimiseks eesmärgiga seda säilitada, sealhulgas lisada digitaalarhiivi DSpace kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni.
2. Annan Tartu Ülikoolile loa teha punktis 1 nimetatud teos üldsusele kättesaadavaks Tartu Ülikooli veebikeskkonna, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace kaudu Creative Commons'i litsentsiga CC BY NC ND 3.0, mis lubab autorile viidates teost reprodutseerida, levitada ja üldsusele suunata ning keelab luua tuletatud teost ja kasutada teost ärieesmärgil, kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni.
3. Olen teadlik, et punktides 1 ja 2 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.
4. Kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei riku ma teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse õigusaktidest tulenevaid õigusi.

Anastasia Ilves
21.05.2019